

GERONTOLOGISEN SOSIAALITYÖN PROSESSI IKÄIHMISTEN YKSINÄISYYDEN TUNNISTAMISESSA JA LIEVITTÄMISESSÄ

Hanna Ristolainen

Pro gradu -tutkielma

Sosiaalityö

Itä-Suomen yliopisto

Yhteiskuntatieteiden laitos

Tammikuu 2016

TIIVISTELMÄ

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta,
Yhteiskuntatieteiden laitos, Sosiaalityö

RISTOLAINEN HANNA: Gerontologisen sosiaalityön prosessi ikäihmisten yksinäisyyden tunnistamisessa ja lievittämisessä

Pro gradu -tutkielma, 102 sivua, 8 liitettä (10 sivua)

Tutkielman ohjaajat: Professori Sari Rissanen, Yliopistonlehtori Taru Kekoni

Tammikuu 2016

Yksinäisyys, ikääntyminen, gerontologinen sosiaalityö, sosiaalityön prosessi

Ikäihmisten yksinäisyys on ajankohtainen sosiaalinen ongelma, johon sosiaalityöllä tulisi olla keinoja vastata. Tässä tutkimuksessa perehdyttiin siihen, miten gerontologisen sosiaalityön prosessi vastaa ikäihmisten yksinäisyyteen. Aihealuetta lähestyttiin sekä prosessin arviointivaiheessa tapahtuvan yksinäisyyden tunnistamisen että sosiaalisena muutostyönä toteutuvan yksinäisyyden lievittämisen kautta. Yksinäisyyden lievittämisessä otettiin huomioon sekä sosiaalityön menetelmiin pohjautuva yksilökohtainen muutostyö että rakenteellista näkökulmaa korostava työorientaatio. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa gerontologisesta sosiaalityöstä suhteessa ikäihmisten yksinäisyyden ongelmaan. Tutkimuksen aineisto kerättiin haastattelemalla seitsemää samassa kunnassa työskentelevää gerontologista sosiaalityöntekijää. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina ja aineisto analysoitiin sisällönanalyysia soveltaen. Analysoinnissa käytettiin osin aineistolähtöistä menettelytapaa sekä osin sisällön erittelyä ja teoriaohjaavaa sisällönanalyysia yhdistävää menetelmää.

Tutkimustulokset osoittivat, että gerontologisen sosiaalityön prosessi vastaa ikäihmisten yksinäisyyteen vaihtelevasti. Yksinäisyys tunnistetaan hyvin, ja se perustuu sosiaalisten suhteiden, osallisuuteen vaikuttavien tekijöiden sekä ikäihmisen kokemusten arviointiin. Yksinäisyyden lievittäminen sosiaalisena muutostyönä jää sosiaalityöntekijöiden osalta vähäiseksi. Sosiaalityön menetelmiin perustuva ja yksinäisyyttä lievittävä yksilökohtainen muutostyö toteutuu lähinnä palveluohjauksen välityksellä. Muista menetelmällisistä osa-alueista esille nousivat voimauttavat menetelmät, omaisia osallistavat menetelmät, haastattelumenetelmät ja moniammatillinen yhteistyö, mutta niiden merkitys yksinäisyydelle jää irralliseksi. Toteutuva rakenteellinen gerontologinen sosiaalityö on vielä kehittämätöntä ja sen rooli yksinäisyyden lievittämisessä on olematon. Rakenteelliselle muutostyölle nähdään useita estäviä tekijöitä, mutta yksinäisyyden lievittämisen kannalta osataan visioida muutoksen suuntaa.

Gerontologisen sosiaalityön prosessi etenkin yksinäisyyden lievittämisen osalta vaatii kehittämistä, jotta toteutuva sosiaalityö olisi vaikuttavampaa. Yksilökohtaisessa muutostyössä tulisi huomioida monimenetelmällisten työskentelytapojen käyttäminen ja kehittäminen. Rakenteellisen muutostyön roolia yksinäisyyden lievittämisessä tulisi korostaa, mikä tarkoittaa ensiksi sen toteutumisen esitettyjen esteiden purkamista ja toiseksi asiantuntija- ja kokemustiedon hyödyntämistä muutoksen valmistelussa. Rakenteellisella muutostyöllä pitäisi tavoitella yhteisöllisyyden ja osallisuuden vahvistumista, mitä edesauttaa asiakaslähtöinen näkökulma sekä eri toimijoiden välisen yhteistyön kehittäminen. Jatkossa tutkimusta tulisi tehdä yksinäisyyden lievittymisestä ikäihmisten omiin kokemuksiin pohjaten sekä yleisesti rakenteelliseen gerontologiseen sosiaalityöhön liittyen.

ABSTRACT

UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND, Faculty of Social Sciences and Business Studies, Department of Social Sciences, Social Work

RISTOLAINEN HANNA: Gerontological Social Work Process in the Recognition and Alleviation of Loneliness in the Elderly

Master's thesis, 102 pages, 8 appendices (10 pages)

Advisors: Professor Sari Rissanen, University Lecturer Taru Kekoni

January 2016

Keywords: loneliness, ageing, gerontological social work, social work process

Loneliness among the elderly is a topical social issue, and social work should have the means to respond to this challenge. This study examined how the gerontological social work process responds to the problem of loneliness in the elderly. The topic was approached by exploring both the recognition of loneliness when assessing the situation of a client and the alleviation of loneliness through social change. In terms of alleviation, social work methods when working with individuals as well as work orientation focusing on structural social work were considered. The aim of the study was to produce knowledge about gerontological social work in terms of the issue of loneliness in the elderly. The data was collected by interviewing seven gerontological social workers working in the same municipality. The interviews were conducted as focused interviews, and the data was analysed with content analysis. A grounded method in addition to a method combining content categorisation and theory-guided content analysis were used in the data analysis.

The results indicate that the ability of the gerontological social work process to respond to loneliness among the elderly varies. Loneliness is recognised well by evaluating social relations, factors affecting participation and the experiences of the elderly. However, the alleviation of loneliness through social change is limited among social workers. Social workers are able to relieve loneliness mainly when using case management as a method. Other methods that are applied to bring about social change in individuals, such as empowering methods, methods involving relatives, interview methods and multiprofessional collaboration, do not significantly affect loneliness on their own. Structural gerontological social work remains undeveloped and does not play a role in relieving loneliness in the elderly. Several factors are seen as obstacles for structural work. Nevertheless, social workers propose visions of how the structural change regarding loneliness should be enforced.

Implementation of the gerontological social work process, particularly when alleviating loneliness among the elderly, needs development. Work with individuals to achieve a social change could be enhanced by applying and developing a multi-method approach. The obstacles that prevent structural social work should be eliminated so that loneliness could be alleviated through structural change. It is also essential to utilise professional knowledge and the experience of the elderly concerning the structures that affect loneliness. Structural social work should aim to reinforce participation and a sense of community by observing customer orientation and by developing collaboration between different parties. In future, research on alleviating loneliness based on the perspectives of the elderly themselves is needed. Additionally, more research on structural gerontological social work in general is required.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	4
2 IKÄIHMISTEN YKSINÄISYYDEN ULOTTUVUUDET	7
2.1 Yksinäisyyden monet kasvot.....	7
2.2 Näkökulmia ikäihmisten yksinäisyyteen.....	10
2.3 Ikäihmisten yksinäisyyden monimuotoisuus.....	14
3 GERONTOLOGISEN SOSIAALITYÖN LÄHTÖKOHDAT	17
3.1 Katsaus gerontologisen sosiaalityön muodostumiseen.....	17
3.2 Gerontologisen sosiaalityön prosessi.....	21
3.3 Työmenetelmät sosiaalisen muutostyön välineenä.....	23
3.4 Rakenteelliseen muutokseen tähtäävä sosiaalityö	26
3.5 Gerontologisen sosiaalityön kokonaiskuva	29
4 TUTKIMUSASETELMA JA AINEISTO	32
4.1 Ongelmanasettelu ja tutkimuksellinen lähestymistapa.....	32
4.2 Tutkimusmenetelmä	35
4.3 Haastatteluista analyysiin	38
4.4 Soveltavan sisällönanalyysin kuvaus.....	41
5 YKSINÄISYYDEN TUNNISTAMINEN ARVIOINNIN NÄKÖKULMASTA.....	44
5.1 Sosiaalisten suhteiden ja niiden merkityksen arviointi.....	45
5.2 Osallisuuteen vaikuttavien tekijöiden arviointi	54
5.3 Asiakkaan kokemusten arviointi	58
5.4 Koonti arvioinnin merkityksestä yksinäisyyden tunnistamisessa	61
6 YKSINÄISYYDEN LIEVITTÄMINEN SOSIAALISENA MUUTOSTYÖNÄ.....	64
6.1 Työmenetelmävälitteinen muutostyö yksilötasolla	64
6.2 Rakenteellisen sosiaalityön kautta toteutuva muutostyö.....	74
6.3 Yhteenveto yksinäisyyttä lievittävästä muutostyöstä	84
7 POHDINTA.....	87
7.1 Tutkimuseettiset kysymykset ja luotettavuus	87
7.2 Johtopäätökset	90
LÄHTEET	95
LIITTEET (8)	

KUVIOT

KUVIO 1. Ikäihmisten yksinäisyyden ulottuvuudet	15
KUVIO 2. Gerontologisen sosiaalityön kokonaisuus	30
KUVIO 3. Haastatteluteemojen muodostuminen teoreettisen viitekehyksen ohjaamana	37
KUVIO 4. Yksinäisyyden tunnistamiseen liittyvät arvioinnin osa-alueet	45
KUVIO 5. Yksinäisyyden tunnistaminen sosiaalisia suhteita ja niiden merkityksiä arvioimalla.....	46
KUVIO 6. Yksinäisyyden tunnistaminen osallisuuteen vaikuttavia tekijöitä arvioimalla	55
KUVIO 7. Yksinäisyyden tunnistaminen asiakkaan kokemuksiä arvioimalla.....	58
KUVIO 8. Yksinäisyyden tunnistamisen kytkeytyminen teoreettiseen tietoon	62
KUVIO 9. Ikäihmisten yksinäisyyteen vaikuttavat sosiaalityön työmenetelmät	64
KUVIO 10. Gerontologisen rakenteellisen muutostyön ilmeneminen.....	75
KUVIO 11. Rakenteellisen muutostyön toteuttamisen osa-alueet gerontologisessa sosiaalityössä	76
KUVIO 12. Rakenteellista muutostyötä estävät tekijät gerontologisessa sosiaalityössä	79
KUVIO 13. Yksinäisyyttä lievittävän rakenteellisen muutostyön visiointi	81
KUVIO 14. Sosiaalinen muutostyö ikäihmisten yksinäisyyden lievittämisessä.....	85
KUVIO 15. Gerontologisen sosiaalityön prosessi ikäihmisten yksinäisyyden tunnistamisessa ja lievittämisessä.....	92

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Työmenetelmien vaikutukset ikäihmisten yksinäisyyden näkökulmiin	65
TAULUKKO 2. Palveluiden ja tukitoimien vaikutukset ikäihmisten yksinäisyyden näkökulmiin	69

1 JOHDANTO

”Yksinäisyytensä levollisesta lähteestä juo yksinäinen kulkija voimansa jatkaa matkaa, näkee siitä oman kuvansa: Joka ilman syytä hymyilee itselleen ja mahdottomalle, ettei ikinä pääsee perille kumpaankaan, on perhosten ja jumalten kaltainen.” (Tommy Tabermann 2010.)

Yksinäisyys voi kohdata meidät jokaisessa elämäntilanteessa ikää katsomatta. Yksinäisyys liittyy läheisesti ihmisten kokemaan fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Sen vaikutuksesta terveysongelmat ja elämän stressitekijät voivat lisääntyä ja elämästä koettu nautinto vähenee. (Saari 2009, 45–47.) Ikäihmisten kohdalla yksinäisyyttä ilmenee muita ikäryhmiä enemmän (Andersson 1998) ja väestön ikääntyessä yksinäisten ihmisten määrä lisääntyy. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan ikäihmisten yksinäisyyttä ja sen tunnistamista sekä lievittämistä gerontologisen sosiaalityön käytännön näkökulmasta.

Ikäihmisten määrä ja heidän osuus Suomen väestöstä kasvaa jatkuvasti (Helin 2003, 37; Tilastokeskus 2015) johtuen muun muassa suurten ikäluokkien vanhenemisesta ja sairaanhoidollisten toimenpiteiden kehittymisestä. Nyky-yhteiskunnan vanhustenhuollon suuntaus on ikääntyneiden kotona asuminen mahdollisimman pitkään itsenäistä selviytymistä tukemalla (Helin 2003, 42–46; L 980/2012, 5§). Kotona pyritään hoitamaan yhä huonokuntoisempia ja jopa liikuntakyvyttömiä vanhuksia (Eräsaari 2011, 56), mikä edesauttaa osaltaan ikäihmisten yksinäisyyden lisääntymistä (Uotila 2011a, 71). Lisäksi jatkuva säästämisen paine julkisessa terveyden- ja vanhustenhuollossa kaventaa asiakkaiden saamaa hoivaa ja huolenpitoa, mikä johtaa yhä väheneviin kontakteihin muiden ihmisten kanssa. Teknologian kehittymisen myötä ihmisten antama apu ja hoiva myös vähenevät. Ikääntyessä koettu yksinäisyys lisääntyy, ja tämä on jo tunnistettu haasteeksi sosiaalityölle (Jylhä 2004, 165; Niemelä 2007, 173, 178).

Ikäihmisten yksinäisyys ja sen lievittäminen on nostettu julkisuudessa esille ja se on no-
teerattu myös poliittisella tasolla (STM 2007, 41). Ikäihmisiä koskeva ”*laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista*” tuli voimaan vuonna 2012. Vaikka vanhustalvvelulaissa ei mainitakaan sanaa yksinäisyys, tu-

lee se kuitenkin sosiaalisena ongelmana esille 12 §:ssä, jossa säädetään hyvinvointia edistävästä palveluista. Laki määrää, että ”*palveluihin on sisällytettävä ikääntyneen väestön terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvien sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien tunnistaminen ja niihin liittyvä varhainen tuki*”. Pykälässä säädetään myös neuvonnasta sekä hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviin palveluihin ohjauksesta, mikä voidaan liittää yksinäisyyden lievittämiseen. (L 980/2012.) Kaikkia kansalaisia koskevassa sosiaalihuoltolaissa puolestaan määrätään, että ”*sosiaalipalveluja on järjestettävä sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi*” (L 1301/2014, 11§).

Sosiaalialan työn kansainvälisen määritelmän mukaan sosiaalityön tavoitteena on lisätä ihmisten hyvinvointia (Arki, arvot, elämä, etiikka 2013). Vaikuttamalla yksinäisyyden kokemukseen voidaan ikäihmisten hyvinvoinnin tasoa nostaa. Ikäihmisten yksinäisyys ja sen lievittäminen asettuu lainsäädännön ja sosiaalityön tavoitteiden perusteella ikäihmisten parissa työskentelevien sosiaalialan ammattilaisten vastuulle. Yksinäisyyden on havaittu olevan yleisempää sellaisten ikäihmisten kohdalla, jotka ovat hakeutumassa palveluiden piiriin (Vilkko, Finne-Soveri & Heinola 2010, 52). Sosiaalityöntekijät kohtaavat usein juuri tässä tilanteessa olevia ikäihmisiä, minkä vuoksi he ovat aitiopaikalla tunnistamassa yksinäisyyden kokemusta ja edesauttamassa sen lievittymistä.

Tutkimuksessa tarkastelun lähtökohtana on arvioida gerontologisen sosiaalityön prosessia ikäihmisten yksinäisyyden tunnistamisen ja lievittämisen kannalta. Tutkimus on laadullinen haastattelututkimus, jossa haastateltavat ovat yhden kunnan gerontologisia sosiaalityöntekijöitä. Yksinäisyyden tunnistamista käsitellään sosiaalityön prosessissa tapahtuvan arvioinnin kautta. Yksinäisyyden lievittäminen puolestaan on sosiaalista muutostyötä, jota tarkastellaan sekä sosiaalityön menetelmien että rakenteellisen sosiaalityön näkökulmista. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa gerontologisen sosiaalityön nykytilanteesta suhteessa ikäihmisten yksinäisyyden ongelmaan.

Vanhuuteen ja vanhenemisprosesseihin liittyvä teoreettinen tieto ei yksin riitä puuttamassa ikäihmisten ongelmiin, vaan lisäksi tarvitaan menetelmällistä osaamista (Tenkanen 2007, 192). Yhteiskunnallisen tärkeyden ja sosiaalityötä haastavan aspektin lisäksi aiheen valintaan ja etenkin sen rajautumiseen vaikutti gerontologisen sosiaalityön menetelmiin liittyvä vähäinen aiempi tutkimus. Suomessa gerontologinen sosiaalityö on vielä kovin jäsentymätöntä ja hajanaista (Koskinen 2007, 30) ja sen asemaa on luonnehdittu heikoksi

(Ray & Seppänen 2014, 236–237), minkä vuoksi työtä ja työskentelymenetelmiä tulee kehittää. Lisäksi sosiaalityöhön kohdistuu yhteiskunnallinen paine, mikä näkyy vahvemman vaikuttavuuden vaatimuksena. Yksi keino vaikuttavuuden lisäämiseksi on pyrkiä tehokkaampaan toimintaan ja sitä voidaan edistää sosiaalityön menetelmiä kehittämällä. (Toikko 2014, 7).

Rakenteellisen sosiaalityön arvioidaan nousevan jatkuvasti vahvemmaksi sosiaalityön osa-alueeksi (Pohjola, Laitinen & Seppänen 2014a, 10) ja sen toteuttamisesta on erikseen säädetty uudessa sosiaalihuoltolaissa (L 1301/2014, 7§). Työskentelyn rakenteellisen vaikuttavuuden korostaminen voisi omalta osaltaan myös vahvistaa gerontologisen sosiaalityön asemaa. Rakenteellinen sosiaalityö on rakenteisiin kuten palvelujärjestelmään tai laajempiin yhteiskunnallisiin puitteisiin vaikuttavaa kriittistä muutostyötä (Pohjola 2014), jota tulisi toteuttaa myös gerontologisessa sosiaalityössä (Ray & Seppänen 2014). Tässä tutkimuksessa rakenteellinen sosiaalityö nähdään yhtenä mahdollisuutena ikäihmisten yksinäisyyden lievittämiseksi.

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys koostuu pääluvusta kaksi ja kolme, joissa perehdytään tarkemmin ikäihmisten yksinäisyyden monimuotoisuuteen sekä gerontologisen sosiaalityön lähtökohtiin ja kokonaiskuvaan. Luvussa neljä tarkennetaan tutkimuksen ongelmia ja esitellään muut tutkimusasetelmaan liittyvät näkökohdat, joita ovat tutkimuksellinen lähestymistapa sekä tutkimusmenetelmän valikoituminen ja sen sisällöllinen muotoutuminen. Lisäksi luku neljä käsittää kuvaukset aineiston hankkimisesta, kohdejoukosta ja aineiston analyysin etenemisestä. Luvuissa viisi ja kuusi esitellään tutkimuksen tulokset edeten yksinäisyyden tunnistamisesta sen lievittämiseen. Luku seitsemän sisältää tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden pohdinnan sekä tutkimustuloksista johdetut johtopäätökset.

2 IKÄIHMISTEN YKSINÄISYYDEN ULOTTUVUUDET

Ikäihmistä ja vanhenemista voidaan määritellä monella tapaa näkökulmasta riippuen. Määrittelyssä nostetaan usein esille biologisia tekijöitä kuten toimintakyky ja vanhene- miseen liittyvät muutokset (esim. Heikkinen 2002), mutta merkityksellisenä nähdään muitakin seikkoja kuten kulttuuriset tekijät (Airaksinen 2002, 44–45) ja yksilölliset erot vanhenemisessä (Stuart-Hamilton 2003, 15–16). Yleisesti määrittelyssä hyödynnetään kronologista ikää (emt. 17–19), kuten Niemeläkin (2007, 169–170) tekee eritellessään aiempien ikäkausiteorioiden pohjalta 65–74 -vuotiaat ikääntyviksi, jotka elävät siirtymä- vaihetta keski-ikästä vanhuuteen. 75–84 -vuotiaat hänen mukaansa puolestaan elävät van- huuden ikävaihetta.

Tässä tutkimuksessa ikääntyminen nähdään yhtenä ikävaiheena ja ikäihminen määrittä- sen mukaan, milloin heidän katsotaan ikänsä puolesta kuuluvan gerontologisen sosiaali- työn asiakaskuntaan. Yleisesti näyttää siltä, että tuo sosiaalipalveluita määrittävä ikäraja on 65 vuotta. Läpi tutkimuksen käytetään pääsääntöisesti termiä ikäihminen, mutta sa- tunnaisesti esiintyvät ikäihmistä tarkoittavat muut nimitykset, kuten ikääntyvä, vanhus tai ikääntynyt, ovat rinnastettavissa ikäihmisestä edellä esitettyyn määritelmään. Tässä lu- vussa tarkastellaan ensiksi yksinäisyyttä käsitteenä yleisellä tasolla ja tutustutaan ikäih- misten yksinäisyyttä koskevaan tutkimuskenttään. Tämän jälkeen rakennetaan kuvaa siitä, mitä erityisesti ikäihmisten yksinäisyys pitää sisällään. Lopuksi tehdään vielä kat- saus ikäihmisten yksinäisyyden teoreettisesta kokonaisuudesta sekä paikannetaan sen merkitystä tämän tutkimuksen kannalta.

2.1 Yksinäisyyden monet kasvot

Yksinäisyyden käsitettä voidaan lähestyä lääketieteen, psykologian, sosiologian ja monen muun tieteenalan näkökulmasta (Saari 2009, 37). Yksinäisyyttä määriteltäessä esille nou- see neljä teoriaa, jotka ovat psykodynaaminen, eksistentiaalinen, kognitiivinen ja inter- aktiivinen teoria (Donaldson & Watson 1996; Routasalo & Pitkälä 2003). Donaldson ja Watson ovat eritelleet näiden teorioiden sisältöä ja yhteyttä yksinäisyyteen. Psykodynaa-

minen teoria korostaa lapsuuden kokemuksia ja epäonnistunutta varhaista vuorovaikutusta lähtökohtana yksinäisyydelle. Eksistentiaalisen teorian valossa yksinäisyys nähdään sellaisena ilmiönä, joka kuuluu ihmisen olemassa oloon väistämättömästi. Kognitiivisen teoriassa nostetaan olennaiseksi yksinäisyyden lähtökohdaksi sosiaaliset suhteet ja etenkin niissä esiintyvät ristiriidat. Teoriassa korostetaan myös yksinäisyyden tunteen ja kokemuksen merkittävyyttä. Interaktiivinen teoria puolestaan pohjautuu vuorovaikutussuhteissa esiintyviin puutteisiin. (Donaldson & Watson 1996.)

Tiikkainen (2006, 12) on tiivistänyt psykodynaamisen, eksistentiaalisen, kognitiivisen ja interaktiivisen teorian yksinäisyyttä määrittävät yhteiset piirteet ja tullut siihen tulokseen, että yksinäisyys on subjektiivinen ja kielteinen kokemus. Lisäksi yksinäisyys yhdistyy puutteisiin sosiaalisissa suhteissa, mutta fyysinen eristäytyminen sosiaalisista kontakteista ei välttämättä tarkoita yksinäisyyttä. (ks. myös Marangoni & Ickes 1989; Peplau & Perlman 1982.) Yksinäisyyden yhteys sosiaalisuuteen ja etenkin sosiaalisen tuen puutteeseen näkyy vahvana läpi yksinäisyyttä koskevan määrittelyn sekä empiirisen tutkimuskentän (esim. Andersson 1998; Peplau & Perlman 1982).

On nostettu esille myös yksinäisyyden positiivinen puoli (esim. Andersson 1998, 265; Uotila 2011a, 74;), koska kaikki ihmiset eivät koe yksinäisyyttä pelkästään kielteisenä. Myönteisesti koettuun yksinäisyyteen on liitetty tuntemus siitä, että yksinäisyys on vapaaehtoista (Andersson 1998, 265; Parkkila, Välimäki & Routasalo 2000, 34). Yksinäisyyttä voidaan tarkastella myös erottamalla toisistaan luonteenpiirteeseen ja elämäntilanteeseen liittyvä yksinäisyys. Jaottelua on tehty senkin mukaan, miten pitkäkestoista yksinäisyys on, koska ohimenevä ja lyhytkestoinen yksinäisyyden kokemus on tutkimuksellisesta näkökulmasta erilaista kuin krooninen eli pidempikestoisen yksinäisyys. (Marangoni & Ickes 1989.) Lisäksi kokemuksellista yksinäisyyttä voidaan tarkastella sekä sosiaalisena että emotionaalisenä yksinäisyytenä (van Tilburg, Havens & de Jong Giervald 2004).

Yksinäisyyden yhteyttä erilaisiin tekijöihin kuten ikään, siviilisäättyyn, sukupuoleen, lapsettomuuteen, sosiaaliseen asemaan ja terveyteen on tarkasteltu useissa tutkimuksissa (Andersson 1998, 267–268; Routasalo & Pitkälä 2003, 24–25). Yksinäisyystutkimusta on tehty runsaasti ja tulokset näyttävät osin ristiriitaisilta. Tämä tulee esille muun muassa tarkasteltaessa sukupuolen ja yksinäisyyden välistä yhteyttä, sillä toiset tutkimukset esittävät naisten kokevan yksinäisyyttä miehiä enemmän, kun taas osa tutkimuksista väittää

päinvastaista (Andersson 1998, 267). Ikäihmisten kohdalla Pinguart ja Sörensen esittävät, että yleisesti ikääntyneiden naisten on havaittu kokevan enemmän yksinäisyyttä kuin ikääntyneiden miesten. Tämä korostuu etenkin naimisissa olevien ikäihmisten keskuudessa. (Pinguart & Sörensen 2001, 253.)

On vaikea sanoa, voidaanko tehdä eroa yksinäisen ihmisen ja yksinäisen ikäihmisen kokemuksen välillä. Osittain yksinäisyyteen johtavat seikat ja siihen vaikuttavat tekijät näyttävät olevan samankaltaisia iästä riippumatta. Toisaalta joidenkin tutkimuksien (Andersson 1998, 267) mukaan yksinäisyyden kokemuksen määrä ja laatu vaihtelevat eri ikäryhmien välillä, ja yksinäisyyden on todettu jonkin verran lisääntyvän iäkkäimpien ihmisten kohdalla. Ikäihmisten yksinäisyyden yleisyydestä on kuitenkin hankala tehdä tarkkoja laskelmia muun muassa aiheen sensitiivisyyden vuoksi (Routasalo & Pitkälä 2003). Vuonna 2011 Suomessa 4 % prosenttia yli 65-vuotiaista miehistä ja 7 % naisista koki olevansa yksinäinen melko usein tai jatkuvasti (Holstila, Helakorpi & Uutela 2012, 22). Tutkimuksien tulokset kuitenkin osoittavat, että jopa kolmasosa ikääntyneistä kokee yksinäisyyttä toisinaan (Routasalo & Pitkälä 2003, 24).

Ikäihmisten yksinäisyyttä on tutkimuksissa lähestytty erilaisista näkökulmista. Yksinäisyyttä on tarkasteltu muun muassa sitä määrittävien emotionaalisten ja sosiaalisten tekijöiden kautta (Tiikkainen 2006), sosiaalisia suhteita yksinäisyyteen peilaten (Zechner & Sointu 2009), kuvailemalla pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevan iäkkään potilaan yksinäisyyttä (Parkkila ym. 2000) sekä tutkimalla iäkkäiden yksinäisyyskokemuksia, niiden merkityksiä ja tulkintoja (Uotila, 2011a). Kansainvälinen ikäihmisten yksinäisyyttä koskeva tutkimuskenttä on laajempi ja monipuolisempi. Aihetta on tutkittu muun muassa selvittämällä naapuruston vaikutuksia ikäihmisten koettuun yksinäisyyteen (Moorer & Suurmeijer 2001), kartoittamalla muutoksia ikäihmisten yksinäisyydessä pitkittäistutkimuksen menetelmin (Victor & Bowling 2012; Wenger & Burholt 2004), selvittämällä ja vertailemalla eri väestöryhmiin ja kansalaisuuksiin kuuluvien ikäihmisten yksinäisyyttä (Gerst-Emerson & Shovali & Markides 2014; van Tilburg ym. 2004) ja etsimällä yhteyksiä yksinäisyyden ja muiden tekijöiden välillä (Pinguart & Sörensen 2001). On kuitenkin merkille pantavaa, että yksinäisyystutkimus sosiaalityön näkökulmasta vaikuttaa olevan kovin vähäistä.

2.2 Näkökulmia ikäihmisten yksinäisyyteen

Yksinäisyyden määrittäminen on vahvasti yhteydessä kontekstiin. Ikäihmisen kertoessa itse omasta yksinäisyydestä löytyy sille erilaisia merkityksiä kuin esimerkiksi julkisuuden antaman kuvan kautta (Uotila 2011a, 73). Yksinäisyyden subjektiivisuuden ja kokemuksellisuuden huomioon ottaen oleellista on tarkastella ikäihmisten yksinäisyyttä heidän omasta näkökulmastaan. Tässä alaluvussa luodaan kuvaa siitä, mitä kaikkea ikäihmisten yksinäisyys pitää sisällään nojaten pääasiassa sellaiseen tutkimustietoon, joka perustuu ikäihmisten omiin kokemuksiin tai heistä tehtyihin havaintoihin.

Tässä tutkimuksessa ikäihmisten yksinäisyyttä koskeva teoreettinen viitekehys pohjautuu Palkeisen (2005) ikäihmisten yksinäisyyttä käsittelevän tutkimuksen tuloksiin. Palkeinen eritteli ikäihmisten kokemaa yksinäisyyttä analysoimalla 76–88 -vuotiaiden henkilöiden kirjoituksia yksinäisyys-teemaan liittyen. Palkeinen määritteli aineistosta nousseiden kokemusten pohjalta neljä näkökulmaa yksinäisyyteen: toimijuuden puute, turvattomuuden tunne, ulkopuolisuuden kokemukset ja kaipaus. Ikäihmisten yksinäisyyttä jäsennetään seuraavaksi eritellen sen ilmenemistä ja siihen vaikuttavia tekijöitä näiden neljän näkökulman mukaan. Kuten Palkeinenkin (2005) mainitsee, ovat nämä näkökulmat yhteydessä toisiinsa eikä yksittäisen näkökulman tarkasteleminen anna riittävää kuvaa ilmiöstä. Uotila (2011a, 68) kiteyttää väitöskirjassaan ikäihmisten yksinäisyyden eri ulottuvuuksien yhdistäväksi tekijäksi erilaiset menetykset.

Toimijuuden puute

Heikentynyt toimintakyky aiheuttaa toimijuuden puutetta. Tämä tarkoittaa sitä, että ei pystytä enää tekemään asioita samalla tavoin kuin aiemmin. Toimijuuden puute vähentää osallistumista, mikä puolestaan lisää yksinäisyyden tunnetta. (Palkeinen 2005, 113–114.) Tiikkaisenkin (2006, 36, 38) mukaan yksinäisyys lisääntyy, jos terveys koetaan huonoksi ja toimintakyky on alentunut. Yksinäisyyteen liittyy myös psyykkisen toimintakyvyn huononeminen, mikä näkyy masentuneisuuden ja alakuloisuuden lisääntymisenä (Gerst-Emerson ym. 2014, 148). Yksinäisyys saa ikäihmisissä aikaan ahdistusta, pelkoa ja surullisuutta (McInnis & White 2001, 132). Samansuuntaisia tuloksia heikentyneen toimintakyvyn ja yksinäisyyden yhteydestä tulee esille muidenkin tutkimuksien tuloksista (esim. Jylhä 2004, 165; Pinquart & Sörensen 2001, 256; Victor & Bowling 2012, 313).

Dementoituneilla ikäihmisillä yksinäisyyden riski on suurempi (Moyle, Kellett, Ballantyne & Gracia 2011), ja yksinäisyyteen liitetään heidän kohdallaan heikentynyt sosiaalinen toimintakyky, mikä johtaa herkästi eristäytymiseen (Moyle, Kellett, Cheek, Ballantyne & Olorenshaw 2009).

Kohtalainen tai hyvä toimintakyky voi myös altistaa yksinäisyydelle. Backmanin (2001, 55) tutkimuksesta käy ilmi, että hyvän toimintakyvyn omaavat kotona asuvat ikääntyneet huolehtivat itsestään vastuullisesti ja aktiivisesti. Heitä ei tarvitse auttaa päivittäisissä toiminnoissa, minkä vuoksi he jäävät paitsi siitä sosiaalisesta tuesta ja ohjauksesta, mitä kotihoitajista voisi saada fyysisen avun lisäksi. Myös huonolla rahatilanteella on todettu olevan yhteys yksinäisyyden kokemukseen (Tiikkainen 2006, 37). Rahatilanteen voidaan nähdä alentavan sosiaalista toimintakykyä, koska varallisuus määrittää sen, mihin voidaan osallistua. Pinguart ja Sörensen (2001, 256) esittävät matalan tulotason lisäksi koulutuksellakin olevan yhteyttä ikäihmisten yksinäisyyden kokemukseen.

Turvattomuuden tunne

Avuntarpeen kasvaminen ja sairaudet lisäävät ikäihmisten turvattomuuden tunnetta. Turvattomuus liittyy yksinäisyyteen korostamalla yksinolon ja yksin asumisen vaikutuksia elämiseen. Ajatus siitä, että ei ole ketään avunantajaa, tuntuu pelottavalta. Yksin olemisen ja liikkumisen pelko puolestaan voi johtaa kierteeseen, jossa ei pystytä pelkojen vuoksi ylläpitämään ihmissuhteita vaan eristäydytään kotiin. (Palkeinen 2005, 115.) Myös Pauli Niemelä (2007, 173, 176) yhdistää yksin asumisen ja yksinäisyyden ikäihmisten tuntemaan turvattomuuteen. Kotona yksin asumisen on todettu lisäävän ikäihmisten koettua yksinäisyyttä ja turvattomuuden tunnetta useiden tutkimuksien mukaan (mm. Gerst-Emerson ym. 2014, 148; Uotila 2011a, 71). Ikäihmisten kokeman turvattomuuden on esitetty yksinäisyyden tunteen lisäksi olevan yhteydessä myös yksinäisyyttä selittäviin tekijöihin kuten tyytymättömyyteen ihmissuhteissa, sosiaaliseen eristäytyneisyyteen sekä heikentyneeseen psyykkiseen hyvinvointiin (Savikko, Routasalo, Tilvis & Pitkälä 2006, 202–203).

Vaikeudet selviytyä päivittäisistä toiminnoista sekä asioiden hoitamisesta lisäävät koettua yksinäisyyttä (Tiikkainen 2006, 38). Näihin vaikeuksiin voi liittyä turvattomuuden tunnetta, koska oma selviytyminen on heikentynyt ja tarvitaan ulkopuolista apua (Uotila

2011b, 254). Tilanne voi olla ristiriitainen, koska ikäihmisten yksinäisyyteen liittyy myös pelkoa siitä, että joutuu olemaan riippuvainen muista ihmisistä (McInnis & White 2001, 132). Tieto avun saannin mahdollisuudesta kuitenkin vähentää yksinäisyyden tuntemuksia (Tiikkainen 2006, 46) ja kotipalveluiden järjestymisen myötä turvallisuuden tunne lisääntyy (Vilkko ym. 2010, 52). Vaihtoehtoisesti vanhainkoti tai palveluasuminen ei välttämättä ole paras ratkaisu, koska ikäihmisten on havaittu kokevan yksinäisyyttä myös tällaisissa asumismuodoissa (mm. Parkkila ym. 2000), vaikka avun saaminen olisikin helpompaa. Sen sijaan yhteisöllisempi asumismuoto vähentää yksinäisyyden kokemusta (Pinquart & Sörensen 2001, 256), mihin voi liittyä muun muassa vahvempaa turvallisuuden tunnetta pidempiaikaisten sosiaalisten kontaktien myötä.

Turvattomuuden tunteeseen voidaan yhdistää myös Uutilan (2011a, 68) väitöskirjassaan esille nostama yhteiskunnallinen tilanne ja ilmapiiri. Tutkimuksen mukaan ikäihmisten yhteiskunnallinen asema, heidän kohtelunsa ja arvostuksensa yhteiskunnassa sekä palveluiden saatavuus vaikuttivat yksinäisyyden kokemukseen. Tämä on yhteydessä turvattomuuden tunteeseen, koska ulkopuolelta tuleva heikko arvostus ja huonosti saatavat palvelut vähentävät ikäihmisten kokemaa turvaa (vrt. Vilkko ym. 2010, 52).

Ulkopuolisuuden kokemus

Ulkopuolisuuden kokemus liittyy sosiaalisiin suhteisiin ja niiden vähenemiseen. Yksinäisyyden tunnetta lisäävät etenkin koetut menetykset tärkeissä ihmissuhteissa. (Palkeinen 2005, 116; McInnis & White 2001, 132–133.) Puolison puuttuminen on yksi merkittävä yksinäisyyttä aiheuttava tekijä (Tijhuis, De Jong-Gierveld, Feskens & Kromhout 1999, 493). Saariston (2011, 135) mukaan elämäntapahtumista eniten yksinäisyyttä ikäihmisillä aiheuttavat puolison kuolema ja myöhemmällä iällä tapahtuva avioero, mutta Palkeisen (2005, 118) mukaan yksinäisyyttä voidaan kokea myös parisuhteessa. Eläkkeelle siirtymisenkin on todettu lisäävän yksinäisyyttä (Heiskanen 2011, 83), mistä on löydettävissä yhteys ulkopuolisuuden kokemukseen. Ihmissuhteiden vähenemiseen voidaan liittää lisäksi vähäiset puhelinkontaktit ja yksin asuminen, jotka ovat kytköksissä yksinäisyyteen ikäihmisten keskuudessa (Tiikkainen 2006, 36). Myös Zechner ja Sointu esittävät yhteyden ikäihmisten yksinäisyyden ja erilaisten menetyksien välillä. Menetys tarkoittaa yleensä läheisen ihmisen kuolemaa, mikä aiheuttaa sosiaalisten kontaktien vähenemistä.

Asuinpaikan vaihtaminenkin voi aiheuttaa menetyksiä, koska vanhaa tuttavapiiriä ei enää ole lähetyillä. (Zechner & Sointu 2009, 192.)

Tunne osallisuudesta sosiaaliseen yhteisöön vähentää yksinäisyyden kokemusta (Jylhä 2004, 165; Tiikkainen 2006, 46; Victor & Bowling 2012, 313), kun taas tyytymättömyys sosiaalisiin kontakteihin on yhteydessä ikäihmisten yksinäisyyteen (Holmén & Furukawa 2002, 269). Tyytyväisyys sosiaalisiin suhteisiin ilmenee siten, että merkitykselliset ihmissuhteet ovat isossa roolissa ikäihmisen elämässä (emt. 269–270). Tyytymättömyyttä merkityksellisiin ihmissuhteisiin voi aiheuttaa läheisten ihmisten kuten perheenjäsenten kiireelliset elämäntilanteet, joiden vuoksi he eivät ole riittävästi mukana ikäihmisen arjessa (McInnis & White 2001, 133). Myös huonot vuorovaikutussuhteet voivat lisätä yksinäisyyden kokemusta. Läheisyys ja turvallisuus vuorovaikutussuhteissa puolestaan vähentää koettua yksinäisyyttä. (Tiikkainen 2006, 37, 46.) Ikääntymisen on myös todettu vaikeuttavan uusien sosiaalisten suhteiden luomista (Routasalo & Pitkälä 2003, 25).

Nuoruudessa tapahtuneet menetykset voivat aiheuttaa ulkopuolisuuden kokemusta, millä on havaittu olevan yhteys ikäihmisenä koettuun yksinäisyyteen (Palkeinen 2005, 116). Myös muilla menneisyyden tapahtumilla on merkitystä ulkopuolisuuden kokemuksen kannalta. Muiden hyväksymättömyys, joka juontaa juurensa kauas esimerkiksi koulukiusaamiseen saattaa jättää kiusattuun sellaiset jäljet, jotka aiheuttava ulkopuolisuuden kokemuksia vielä aikuisenakin. Koulukiusaaminen sekä muut lapsuudessa tapahtuneet raskaat kokemukset yhdistyvät häpeän, syyllisyyden ja epätäydellisyyden tunteisiin, jotka voivat näännyttää ihmisen ja lisätä yksinäisyyden kokemusta. (Heiskanen 2011, 82–83, 85, 90.)

Ikäihmiset voivat kokea ikääntyessä tulleet muutokset omassa itsessä syyksi yksinäisyydelle, koska niiden myötä on vaikea löytää uusia ihmissuhteita (Uotila 2011a, 49). Lisäksi on havaittu, että sosiaalisten suhteiden määrä ei korvaa laatua, koska vähäisillä mutta merkittäville sosiaalisilla kontakteilla on isompi vaikutus yksinäisyyden lievittymiselle kuin määrällisesti isolla joukolla läheisiä ja tuttavias (Gerst-Emerson ym. 2014, 149; Pinquart & Sörensen 2001, 253). Yksittäisten vierailujen laadullakin on merkitystä sille, miten tyytyväisiä ikäihmiset ovat sosiaalisiin kontakteihinsa (Holmén & Furukawa 2002, 270). Ikäihmisten yksinäisyyttä voi lisätä myös se, jos he eivät koe saavansa arvostusta ja kunnioitusta läheisiltään (van der Geest 2004).

Kaipaus

Yksinäisyys voi olla myös eletyn ja elämättömän elämän kaipaamista. Kaipa

us näkyy menetettyjen merkityksellisten ihmissuhteiden ikävöimisenä ja toteutumattomien haaveiden kaipaamisena. Ihmissuhteiden kaipaaminen voi olla muun muassa ystävien ja ikätovereiden puutteesta johtuvaa. (Palkeinen 2005, 116–118.) Kaipa

us ilmenee myös Zechnerin ja Soinnun (2009) tutkimuksessa kuoleman tai asuinpaikan muutoksen johdosta menetettyjen ihmissuhteiden haikailemisena. Mennyttä ja toisenlaista elämää voidaan kaivata myös yksin olemisen ja tuntemattoman tulevaisuuden vuoksi (Palkeinen 2005, 117).

Yksinäisyyttä aiheuttaviksi tekijöiksi on luokiteltu elämäntulkkuun kuuluvat muut luopumiset, joita ovat siirtymiset eri elämänvaiheista toiseen kuten lapsuudesta nuoruuteen siirtyminen. Ikäihmist

en kohdalla eläkkeelle siirtyminen on monella lähimenneisyydessä tapahtunut luopuminen, joka voi aiheuttaa elettyyn elämään liittyvää kaipausta. Lisäksi lasten tai lastenlasten isot ongelmat ja elämänvaikeudet voivat aiheuttaa ikäihmisille yksinäisyyden tuntemuksia, koska ne tuovat surua vanhusten elämään ja horjuttavat heidän omaa elämänuskoa. Lasten tai lastenlasten ongelmista on myös vaikea puhua ulkopuolisille ihmisille. (Saaristo 2011, 135.)

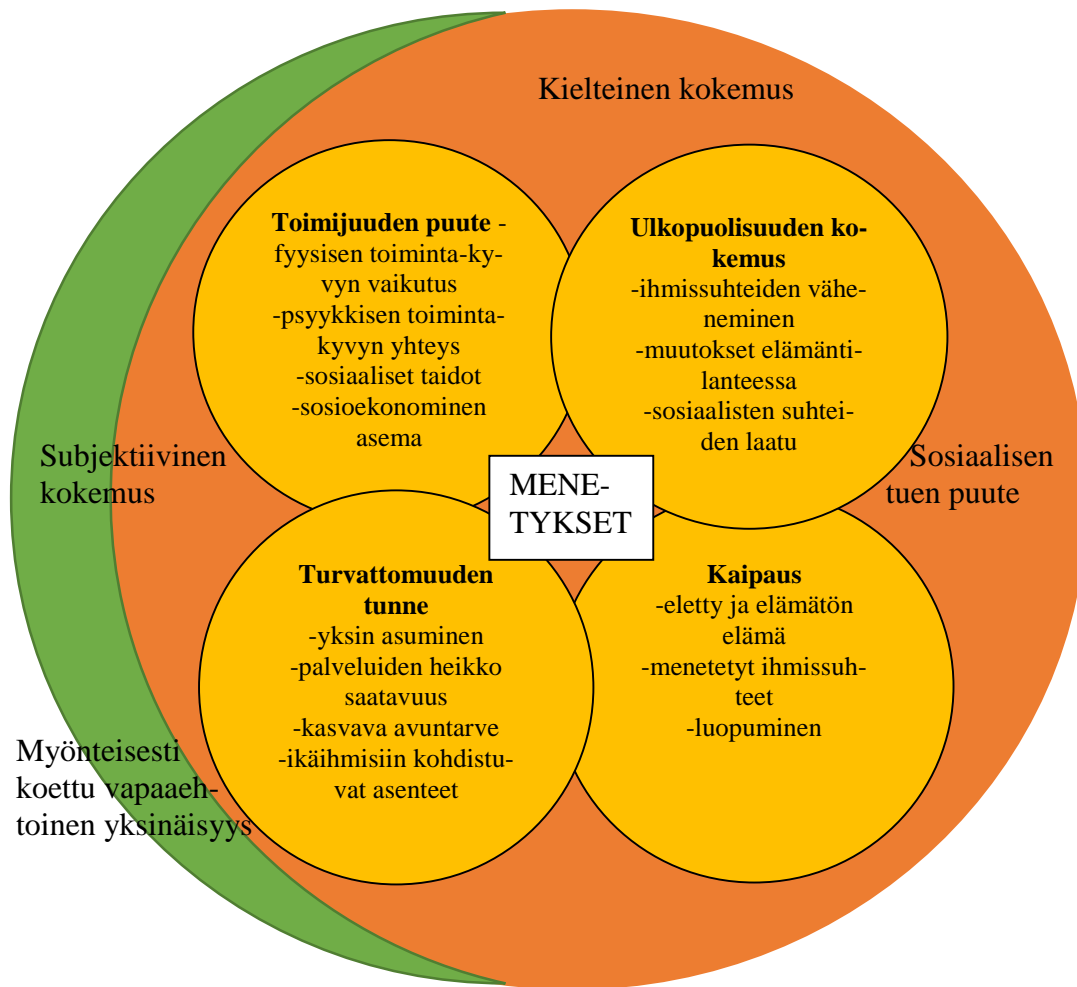
2.3 Ikäihmist

en yksinäisyyttä ei voida tarkastella pelkästään edellä esitettyjen neljän näkökulman mukaisesti, vaan tulee huomioida myös yleisemmät yksinäisyyttä määrittävät tekijät. Ikäihmist

en yksinäisyys on monimuotoinen kokonaisuus, jossa erilliset osa-alueet vaikuttavat toisiinsa ja ovat osittain päällekkäisiäkin (Kuvio 1.). Samoin kuin yksinäisyyttä yleisesti, voidaan ikäihmist

enkin kokemaa yksinäisyyttä tarkastella kielteisenä ja subjektiivisena kokemuksena, jossa olennaisena tekijänä näyttäytyy sosiaalisen tuen puute. Sosiaalisen tuen puuttumisen vaikutukset tulevat esille kaikissa neljässä ikäihmist

en yksinäisyyden näkökulmassa vahvistaen subjektiivista ja kielteistä yksinäisyyden kokemusta. Myönteisenä koettu yksinäisyys voidaan kuvata erillisenä ja vastakkaisena kielteisesti koettuun yksinäisyyden nähden, mutta sitä ilmentävät osittain samat tekijät kuten vähäiset sosiaaliset kontaktit tai yksin asuminen.



KUVIO 1. Ikäihmisten yksinäisyyden ulottuvuudet

Kuten Palkeinenkin (2005) toteaa, ikäihmisten yksinäisyyttä kuvaavat neljä näkökulmaa ovat yhteydessä toisiinsa ja näyttävät osittain päällekkäisinä. Lisäksi yksinäisyys saa erilaisia merkityksiä kontekstista riippuen ja sen ajallinen luonne vaihtelee koko elämää käsittävästä yksinäisyydestä väliaikaiseen kokemukseen (emt., 117, 119). Yhtenä kaikkia näkökulmia yhdistävänä tekijänä voidaan ajatella erilaisia menetyksiä (Uotila 2011a, 68). Menetykset ovat joko ikäihmisessä itsessään tapahtuneita menetyksiä kuten toimintakyvyn ja turvallisuuden tunteen heikkeneminen tai muita menetyksiä kuten ihmissuhteiden väheneminen ja muuttuneen elämäntilanteen myötä esiintyvä menetys.

Ikäihmisten yksinäisyyttä kuvaavien näkökulmien päällekkäisyyttä ja yhteyksiä toisiinsa on havaittavissa monella tavalla. Palkeinen (2005, 118) esittää yhteyden toimijuuden

puutteen ja turvattomuuden tunteen välillä, koska toimintakyvyn heikentyessä myös jatkuvainen selviytyminen heikkenee, mikä saa aikaan turvattomuutta. Palkeinen liittyy tähän myös ulkopuolisuuden kokemuksen, sillä toimijuuden puute voi osaltaan vähentää sosiaalisten kontaktien syntymistä ja ylläpitämistä. Samaan tapaan tarkasteltaessa esimerkiksi kaipauksen merkitystä kokonaisvaltaiselle yksinäisyyden kokemukselle voidaan siinäkin havaita yhteyksiä muihin näkökulmiin. Menetettyjen ihmissuhteiden kaipaaminen liittyy ulkopuolisuuden kokemukseen, ja yhdessä ne voivat aiheuttaa toimijuuden puutetta heikentyneen psyykkisen toimintakyvyn kautta.

Tässä tutkimuksessa ikäihmisten yksinäisyys määrittyy pitkälti edellä esitetyn kuvion mukaisesti, eli oleellista on se erityisyys, mitä ikäihmisten yksinäisyys pitää sisällään. Tämä tulee esille toimijuuden puutteen, ulkopuolisuuden kokemuksen, turvattomuuden tunteen ja kaipauksen sekä näiden näkökulmien välisten yhteyksien ymmärtämisen kautta. Eri-ikäisten yksinäisyyden kokemukset eivät välttämättä eroa toisistaan (Heiskanen 2011, 81), mikä vaikuttaa osaltaan siihen, että ikäihmisten yksinäisyyden taustalla nähdään tässä tutkimuksessa myös laajemmin yksinäisyyttä määrittävät seikat. Kolmas tekijä, jolla katsotaan olevan merkitystä ikäihmisten yksinäisyyden määrittymiselle, on tutkimuskohteena olevien sosiaalityöntekijöiden asettamat raamit sille, minkälaisena ikäihmisten yksinäisyys heidän työssään näyttäytyy.

3 GERONTOLOGISEN SOSIAALITYÖN LÄHTÖKOHDAT

Gerontologinen sosiaalityö on iäkkäisiin asiakkaisiin suuntautunutta sosiaalityötä, joka voidaan määritellä mukaillen sosiaalityön yleistä määritelmää seuraavalla tavalla: ”*Gerontologisen sosiaalityön tavoitteena on vahvistaa vanhusten hyvinvointia edistäviä olosuhteita, yhteisöjen toimivuutta ja vanhusten toimintakykyisyyttä. Gerontologinen sosiaalityö on luonteeltaan muutostyötä, joka perustuu yksilöiden, perheiden, ryhmien ja yhteisöjen sosiaalisten ongelmien tilannearviointiin ja ratkaisuprosesseihin*”. Suomessa gerontologinen sosiaalityö on parhaillaan vakiintumassa omaksi erityisalueekseen, joskin kuntakohtaiset erot palveluiden järjestämisessä ja gerontologisen sosiaalityön paikassa osana palvelujärjestelmää ovat suuria. (Seppänen 2006, 8, 11, 25.) Yksinäisyys on ikäihmisten hyvinvointia heikentävä sosiaalinen ongelma, minkä vuoksi se on edellä esitettyyn määritelmään nojaten yksi huomioon otettava seikka gerontologista sosiaalityötä toteuttaessa.

Seuraavaksi perehdytään tarkemmin siihen, miten gerontologinen sosiaalityö on saanut alkunsa ja eriytynyt omaksi alakseen sekä tehdään lyhyt katsaus alan tutkimuskenttään ja työn sisältöön liittyen. Tämän jälkeen tutustutaan gerontologisen sosiaalityön prosessiin ja siihen kytkökseen, mikä prosessiajattelulla on tutkimuksen aiheeseen. Luvun kolmannessa ja neljännessä alaluvussa perehdytään tarkemmin sosiaalityön prosessin siihen osaluueeseen, joka tähtää sosiaaliseen muutokseen. Ensiksi tarkastellaan sosiaalityön työmenetelmiä yleisemmin ja esitellään gerontologisessa sosiaalityössä käytettyjä tai testattuja työmenetelmiä. Toiseksi nostetaan esille rakenteellisen sosiaalityön näkökulma ja sen merkitys sosiaalisen muutostyön toteuttamisessa. Lopuksi rakennetaan kokonaiskuvaa gerontologisesta sosiaalityöstä teoreettisella ja käytännöllisellä tasolla sekä täsmennetään ikäihmisten yksinäisyyden asettumista tähän kehikkoon.

3.1 Katsaus gerontologisen sosiaalityön muodostumiseen

Käsitteenä gerontologinen sosiaalityö otettiin Yhdysvalloissa käyttöön 1970-luvun loppupuolella. Samoihin aikoihin pohdittiin gerontologisen sosiaalityön paikkaa sosiaalityön

koulutuksessa. Käytännön työssä Yhdysvalloissa sosiaalityöntekijät sekä sovelsivat vanhustyöhön muilta sosiaalityön aloilta tuttuja työmuotoja että kehittivät tutkijoiden kanssa uusia erityisesti vanhussosiaalityöhön soveltuvia menetelmiä. Suomessa gerontologisen sosiaalityön kehityskulku näyttää samanlaiselta, se vain tapahtui 20 vuotta myöhemmin. Simo Koskinen toi käsitteen gerontologinen sosiaalityö suomen kieleen 1990-luvun alussa, ja silloin alkoi myös gerontologisen sosiaalityön kehittäminen Suomessa. Gerontologisen sosiaalityön kehittämishankkeita käynnistyi useita 2000-luvulla aloittaen samalla murrosvaiheen, jossa vanhussosiaalityö on siirtymässä omaksi erityisalakseen. (Koskinen 2005, 193–194.)

Koska gerontologinen sosiaalityö on Suomessa vasta viime vuosina noussut yhdeksi sosiaalityön osa-alueeksi (Kröger, Karisto & Seppänen 2007, 7), on siihen liittyvä kotimainen tutkimus kohtalaisen vähäistä. Ensimmäisiä tutkimuksellisia julkaisuja gerontologisesta sosiaalityöstä löytyy muutamia 1980-luvulta ja hieman enemmän 1990-luvulta (Koskinen 2005, 193; Seppänen 2006, 7). Koskinen on ensimmäisiä gerontologisen sosiaalityön tutkijoita, ja hän on keskittynyt tarkastelemaan muun muassa gerontologisen sosiaalityön kehittymistä sekä erityisalan asiantuntijuuteen vaikuttavia tekijöitä (Koskinen 1993; Koskinen 2005, 193–194, 197).

Myös Ylinen (2008) on tutkinut gerontologisen sosiaalityön tiedonmuodostusta ja asiantuntijuutta. Tutkimustulokset osoittivat, että asiantuntijuus gerontologisessa sosiaalityössä pohjautuu yleiseen sosiaalityön tietoon sekä menetelmä-asiantuntijuuteen. Lisäksi tarvitaan erityistä tietoa ikääntymisestä, vanhuudesta ja vanhusasiakkuuteen johtavista tekijöistä. Samansuuntaisia tuloksia on noussut esille myös Koskisen (2005) tutkimuksista. Gerontologisen sosiaalityön integroitu malli sisältää sosiaalityön yleiseen malliin pohjautuvan arvo-, tieto- ja taitoperustan, vanhenemisprosesseihin ja vanhuuteen liittyvän gerontologisen tiedon sekä vanhuspolitiikan ja moniammatillisen vanhustyön tuntemisen (emt., 196–197). Salonenkin (2007) nostaa vanhussosiaalityötä ammattina kuvailmassaan tutkimuksessa oleellisena asiantuntijatietona esille vanhuspalveluihin ja sen eri toimintaprosesseihin liittyvän kontekstuaalisen tiedon.

2000-luvulla gerontologisen sosiaalityön tutkimus Suomessa näyttää huomattavasti lisääntyneen ja sen kohde-alueet ovat laajentuneet asiantuntijuutta ja ammatin määrittelyä koskevista tutkimuksista myös muihin osa-alueisiin. Krokfors (2010) on tutkinut sosiaalityöntekijän toimijuuden näyttäytymistä iäkkään kuntoutujan kohtaamisessa. Kinni

(2007) taas nostaa iäkkäiden ihmisten parissa tehtävää sairaalan moniammatillista työtä käsittelevän tutkimuksensa pohjalta esille sosiaalityön roolin vanhus kuntoutujan toimintakyvyn määrittämisessä. Gerontologisen sosiaalityön menetelmällistä osaamista on puolestaan tarkasteltu kaltoin kohdellun vanhan ihmisen tukemisen kannalta (Ylinen & Rissanen 2005) sekä arvioiden menetelmien toimivuutta eri asiakasryhmien kohdalla (Liikainen 2007). Tarvitaan kuitenkin lisää gerontologiseen sosiaalityöhön kohdistuvaa tutkimusta, jotta erityisala kehittyisi ja sen asema vankistuisi. Tutkimuksellisenä haasteena nähdään ammatillisen ja teoreettisen tiedon yhdistäminen, mikä edesauttaisi muun muassa vanhuspalveluiden kehittämistä. (Ylinen & Rissanen 2007, 47.)

Gerontologisen sosiaalityön kansainvälinen tutkimus on huomattavasti kattavampaa kuin kotimainen. Yhdysvalloissa gerontologinen sosiaalityö tuli viralliseksi sosiaalityön erityisosaamisen alueeksi jo 1950-luvulla, minkä vuoksi tutkimustakin on ehtinyt syntyä (Koskinen 2005, 193). Gerontologista sosiaalityötä on viime vuosina tutkittu muun muassa koulutuksen ja sen kehittämisen näkökulmasta (Cummings & DeCoster 2003; Rosen, Zlotnik & Singer 2003), tulevaisuuden haasteita arvioiden (Ferguson & Schriver 2012), työllistymisen näkökulmasta (Cummings & Adler 2007) sekä käytännön työtä tarkastellen (Bonifas, Gammonley & Simons 2012; Naito-Chan, Damron-Rodriguez & Simmons 2005). Myös gerontologisen sosiaalityön menetelmällistä osaamista on kansainvälisesti tarkasteltu jonkin verran (mm. Borell 1999; Browne 1995; Hyduk 2002; Kivnick & Murray 2001; Paone 2014).

Ikäihmisten määrän kasvaminen ja vanhustyöhön liittyvät haasteet ovat osaltaan edistämässä sitä, että gerontologinen sosiaalityö nähdään tärkeäksi sosiaalityön osa-alueeksi suomalaisessa yhteiskunnassa. Yksi vanhustyön olennaisimmista haasteista on ikäihmisten kotona asumisen tavoite. Tarkoituksena on se, että vanhukset pystyisivät asumaan mahdollisimman pitkään kotona itsenäistä selviytymistä tukemalla. Tämä asettaa lisäpaineita vanhuksiin orientoituneen sosiaalityön kehittämiseksi. Aiemmin vanhussosiaalityötä tehtiin lähinnä laitoksissa kuten sairaaloissa ja terveyskeskuksissa. Nyt tilanne on muuttunut ja kotona asuvat vanhukset tarvitsevat erilaisia sosiaalityön avopalveluita. (Seppänen 2006, 7–8.) Ikäihmisten itsenäiseen asumiseen usein liittyvä yksinäisyys (Uotila 2011a, 71) on yksi sosiaalipalveluiden tarvetta lisäävä tekijä. Gerontologisen sosiaalityön tarve ja toteutuminen on otettu huomioon myös lainsäädännössä, sillä vanhuspalvelulaissa määrätään erikseen ikääntyneen väestön sosiaalipalveluiden riittävydestä,

saatavuudesta ja saavutettavuudesta. Lisäksi lain 10 §:ssä säädetään kunnan käytettävissä olevasta monipuolisesta asiantuntemuksesta, ja tuodaan esille myös gerontologisen sosiaalityön järjestäminen yhtenä erityisasiantuntemuksen alana. (L 980/2012.)

Vaikka gerontologisen sosiaalityön voidaan sanoa vakiintuneen osaksi suomalaista sosiaalipalvelujärjestelmää, vaihtelee sen paikka kuntien organisaatioissa kuitenkin paljon. Etenkin Etelä-Suomen isoissa kunnissa gerontologinen sosiaalityö on eriytetty omaksi erityisalueekseen, kun taas monissa muissa kunnissa vanhussosiaalityö kuuluu osana sosiaalityöntekijän tehtäväkuvaan muiden ikäryhmien parissa tehtävän työskentelyn ohella. Yleistä on myös ikääntyneiden yhdistäminen toiseen toiminta-alueeseen kuten vammaissosiaalityöhön. Gerontologista sosiaalityötä tehdään Suomessa avopalveluiden lisäksi erilaisissa laitoksissa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon alueilla sekä vanhusten pitkäaikaishoivapaikoissa. (Seppänen 2006, 25.) Edelleen gerontologisen sosiaalityön erityisalue jää kuitenkin sosiaalityöntekijän koulutuksessa vähäiselle huomiolle (Kröger ym. 2007, 7–8).

Salonen (2007, 56) on jakanut yleisimmät gerontologisen sosiaalityön työkokonaisuudet neljään osa-alueeseen, jotka ovat arviointi- ja sijoitustyö, neuvonta- ja ohjaustyö, tiedonhankinta- ja selvitystyö sekä laaja-alainen yhteistyö. Nämä työkokonaisuudet selventävät sitä, mistä gerontologinen käytännön sosiaalityö Suomessa muodostuu. Keskeisiä ikääntyneiden sosiaalipalveluita Suomessa ovat omaishoidon tuki, kotihoito ja tukipalvelut, asumispalvelut ja laitoshoido sekä erilaiset neuvontapalvelut (Kunnat.net 2015a). Sen sijaan hallinnollinen työ, kehittämistyö, tutkimustyö ja vaikuttamistyö työllistivät Salosen (2007, 58) mukaan sosiaalityöntekijöitä melko vähän. Gerontologinen sosiaalityö on asiakastyötä, jossa tarvitaan neuvottelu-, yhteistyö-, vuorovaikutus-, ristiriitojen ratkaisu- ja kulttuurin lukutaitoja (emt. 60–61).

Tämän päivän gerontologisessa sosiaalityössä Yhdysvalloissa korostetaan holistista näkemystä, mikä edellyttää kokonaisvaltaista lähestymistä ikäihmisen elämäntilanteeseen. Tällöin tulee ymmärtää myös ihmisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen puolen vaikutukset toisiinsa. (Richardson & Barusch 2005, 4.) Myös suomalaisessa vanhussosiaalityössä ikäihmisen kokonaistilanteen ymmärtäminen ja huomioon ottaminen on ollut työskentelyn lähtökohtana (Salonen 2007, 59–61). Ikääntymisen aiheuttamien sairauksien ja fyysisten muutoksien (Heikkinen 2002) vuoksi holistisen näkemyksen oleellisuutta van-

hustyössä ei voida liikaa korostaa. Ikäihmisten yksinäisyyden kohdalla esille nousee yksinäisyyden monimuotoisuus (Kuvio 1.), mikä ilmentää tarvetta asiakkaan ja hänen elämäntilanteensa kokonaisvaltaiselle lähestymiselle.

3.2 Gerontologisen sosiaalityön prosessi

Gerontologisessa sosiaalityössä kuten sosiaalityössä yleensäkin on oleellista työn tekeminen ja asiakkaan auttaminen prosessiluonteisena toimintana (mm. Niskala 2008; Payne 2005, 3). Sosiaalityön prosessin esitetään etenevän vaiheittain, vaikkakin eri vaiheet voivat prosessin aikana olla osittain päällekkäisiä. Prosessin etenemisen ja tavoitteiden saavuttamisen kannalta olisi kuitenkin tärkeää saada edellinen vaihe jossain määrin toteutetuksi. (Niskala 2008, 72.) Payne (1996, 49) korostaa sitä, että sosiaalityö ei voi olla vain sarja erilaisia tapahtumia, vaan jokaisella vaiheella on oma merkityksensä kokonaisuuden ja lopputuloksen kannalta.

Sosiaalityön prosessista ja sen vaiheista on esitetty erilaisia kuvauksia riippuen siitä, missä viitekehyksessä sosiaalityötä on tarkoitettu tehdä (Niskala 2008, 73). Ajattelu sosiaalityöstä prosessina on peräisin Mary Richmondilta (1917), joka korosti sosiaalisen diagnoosin muodostamista kerättyjen todisteiden perusteella. Niskalan (2008, 73) mukaan Richmond edustaa ajattelullaan yksilökohtaista sosiaalityötä, jossa asiakastyön prosessin vaiheet ovat diagnoosin muodostaminen ja tutkiminen, tilanne-arvio, strategian tekeminen ja suunnittelu, strategian toteuttaminen sekä päättäminen ja arviointi. Tätä teoreettista pohjaa sosiaalityön prosessista voidaan soveltaa myös gerontologiseen sosiaalityöhön.

Liikanen (2007, 73) kuvaa gerontologisen sosiaalityön prosessia jakamalla sen karkeasti palvelutarpeen arviointiin ja sosiaaliseen muutostyöhön. Palvelutarpeen arvioinnissa tulee huomioida sekä asiakkaan toimintakyky että ympäristölliset seikat. Palvelutarpeen arviointia seuraava sosiaalinen muutostyö pitää sisällään interventioita, tilanearvioita, tukitoimia, arviointia ja seurantaa sekä rakenteisiin vaikuttamista. Koko ajan mukana kulkevat sosiaalityön menetelmät, joiden avulla muutostyö mahdollistuu. (emt. 73.) Tästä mallista on löydettävissä yhtymäkohtia edellä esitetyn yksilökohtaisen sosiaalityön prosessin eri vaiheiden sekä myös muiden sosiaalityön prosessikuvausten kanssa (Niskala 2008, 73).

Tässä tutkimuksessa ikäihmisten yksinäisyyttä lähestytään gerontologisen sosiaalityön prosessin kautta sikäli, että yksinäisyyden tunnistaminen tapahtuu prosessin alkuvaiheissa eli palvelutarpeen arviointia tehtäessä. Huomionarvoista on prosessin muissakin vaiheissa tapahtuva jatkuva asiakkaan tilanteen uudelleen arviointi (Liikanen 2007, 73), joka voi myös johtaa yksinäisyyden tunnistamiseen. Yksinäisyyden lievittäminen puolestaan on seuraavaa vaihetta eli se nähdään sosiaalisena muutostyönä, joka voi toteutua sekä yksilökohtaisesti erilaisten työmenetelmien välityksellä että rakenteellisen sosiaalityön keinoin. On kuitenkin syytä ottaa huomioon, että nämä sosiaalisen muutostyön toteuttamistavat ovat osittain päällekkäisiä (Pohjola 2011, 207), tavoittelevathan ne samaa päämäärää eli muutosta asiakkaan ja ympäristön välisessä suhteessa.

Yksinäisyyden tunnistamiseen liittyvää tutkimusta ei ole juurikaan tehty, mutta interventioiden vaikutusta ikäihmisten yksinäisyyteen on arvioitu jonkin verran (Andersson 1985; Cattan, White, Bond & Learmouth 2005; Honigh-de Vlaming, Haveman-Nies, Heinrich, van't Veer & de Groot 2013; Hytönen, Routasalo & Pitkälä 2007). Esille nousee etenkin ryhmämuotoisten interventioiden positiivinen vaikutus yksinäisyydelle (esim. Cattan ym. 2005). Suomessa psykososiaalisen ryhmäkuntoutuksen merkitystä yksinäisyydelle on tutkittu kartoittaen laajasti intervention vaikutuksia ikäihmisten elämään. Tutkimuksen mukaan suunnitelmallinen ryhmäkuntoutus edistää sosiaalista aktivoitumista ja voimaannuttaa ikäihmisiä kokonaisvaltaisesti sekä parantaa psyykkistä hyvinvointia. (Pitkälä, Routasalo, Kautiainen, Savikko & Tilvis 2005.) Interventioihin liittyvä tutkimuskenttä on kuitenkin jäänyt kapeahkoksi (Routasalo & Pitkälä 2003, 27), minkä vuoksi tarvitaan lisää tietoa siitä, miten yksinäisyyttä voidaan lievittää.

Uotilan (2011b) mukaan ikäihmisten yksinäisyyttä yritetään useimmiten lievittää sosiaalisia kontakteja lisäämällä muun muassa erilaisten ryhmien ja kohtaamispaikkojen kautta. Uotila toteaa kuitenkin ongelmalliseksi sen, että osa iäkkäistä jää tällaisten toimintamuotojen ulkopuolelle passiivisuuden, heikon tiedottamisen, huonojen kulkuyhteyksien ja toimintakyvyn alenemisen vuoksi. Olennaista on huomioida myös se, että subjektiiviseen yksinäisyyden kokemukseen ei voida vastata jokaisen ikäihmisen kohdalla samoin keinoin. (Uotila 2011b, 255.) Aikaisemman tutkimuksen pohjalta epäselväksi jää, mitkä ovat sosiaalityön keinot ja mahdollisuudet ikäihmisten yksinäisyyden lievittämisessä.

3.3 Työmenetelmät sosiaalisen muutostyön välineenä

Sosiaalityön menetelmät ilmentävät keinoja, joiden avulla asiakkaan tilanteeseen ja ongelmiin kuten yksinäisyyteen voidaan vaikuttaa. Yleisesti sosiaalityön menetelmät ovat käytännön työtapoja tai yleisiä lähestymistapoja, jotka perustuvat teoreettiseen tietoon. Teoriat on usein lainattu muilta tieteenaloilta, koska sosiaalityön omia teorioita on kehitetty vain vähäisesti. Sosiaalityön menetelmä voi olla myös asiakastyötä jäsentävä työtapana, jolloin siltä puuttuu teoreettinen perusta. Lisäksi sosiaalityön menetelmälliseen osaamiseen lukeutuvat konkreettiset työkalut, joita käytetään käytännön asiakastyössä. (Toikko 2014, 5–7.) Tässä tutkimuksessa puhuttaessa sosiaalityön työmenetelmistä tai sosiaalityön menetelmistä tarkoitetaan kaikkia edellä mainittuja menetelmällisen osaamisen ulottuvuuksia. Tutkimuksessa painottuvat ne työmenetelmät, joita tutkimuskohteena olevat gerontologiset sosiaalityöntekijät käyttävät käytännön työtä tehdessään.

Ylinen (2008, 80, 83) on jakanut gerontologisen sosiaalityön menetelmällisen asiantuntijuuden neljään osa-alueeseen, jotka ovat vuorovaikutustyö, asianajo, voimaannuttaminen ja verkostotyö (vrt. Salonen 2007). Vuorovaikutustyö toteutuu toimivan vuorovaikutussuhteen kautta, ja siinä korostuvat haastattelu sekä tiedon keruu. Asianajo tarkoittaa nimensä mukaisesti ikäihmisen asioiden ajamista, kun taas voimaannuttamisen tavoitteena on löytää asiakkaan omat voimavarat selviytymiselle. Verkostotyö puolestaan sisältää moniammatillista työskentelyä ja yhteydenpitoa eri toimijoiden kanssa. Nämä osa-alueet perustuvat sosiaalityön yleiseen menetelmälliseen tietoon (Ylinen 2008, 82), ja ne voidaan luokitella teoreettiseen tietoon perustuviksi käytännön työtavoiksi tai yleisiksi lähestymistavoiksi (ks. Toikko 2014, 6). Erityisenä gerontologisena menetelmänä Ylinen (2008, 82) esittää muistelumenetelmän, joka on vahvasti esillä käytännön gerontologiassa sosiaalityössä. Muistelu kuuluu menetelmänä konkreettisiin käytännön työkaluihin (ks. Toikko 2014, 7).

Liikaseen (2007, 69) mukaan ikäihmisten ongelmiin soveltuvia omia menetelmiä ei ole vielä ehtinyt muodostua, vaan työskentelyssä on käytetty enimmäkseen yleisen sosiaalityön menetelmällistä tietoa. Liikaseen (2007) esittelee sellaisia sosiaalityön menetelmiä, joiden käyttöä on testattu gerontologiassa sosiaalityössä. Näitä ovat palveluohjaus, ehkäisevät kotikäynnit, läheisneuvonpito, gero-asiakasneuvonpito, huolikartta, toiminnalliset ryhmät, muistelutyö ja biografinen haastattelu. Edellä mainitut työmenetelmät kuuluvat Toikon (2014, 7) määrittämiin konkreettisiin työkaluihin.

Suomalaisessa sosiaalityössä käytetty menetelmä *palveluohjaus* on saanut vaikutteita muun muassa Yhdysvalloissa ja Iso-Britanniassa käytössä olevasta yksilökohtaisesta palveluohjauksesta eli case managementista (Ala-Nikkola & Sipilä 1999, 63–64). Palveluohjauksella tarkoitetaan sitä prosessia, joka sisältää asiakkaan yksilöllisten palvelutarpeiden määrittämisen ja tarpeisiin soveltuvien tuki- ja palvelumuotojen etsimisen. Palveluohjaus toteutuu yhdessä asiakkaan kanssa ja siinä korostuvat koordinointi, asianajo ja neuvonta. (Liikanen 2007, 77.) Palveluohjauksesta on esitetty prosessikuvausta (emt., 77), josta on löydettävissä yhteneviä piirteitä sosiaalityön prosessia yleisesti määrittävien kuvauksien kanssa (ks. Niskala 2008). Palveluohjaukseen prosessiluonteisena toimintana sisältyy Liikasen (2007, 77) mukaan seuraavat vaiheet: ”1) asiakkaan tarkka määrittely ja valinta, 2) asiakkaan tilanteen ja palvelutarpeen arviointi, 3) tavoitteiden asettaminen ja palvelusuunnitelman tekeminen, 4) palveluiden toimeenpano ja koordinointi, 5) tavoitteiden seuranta ja arviointi, 6) asianajo, 7) hoivajärjestelyjen joustava korjaaminen.”

Ehkäisevä kotikäynti tarkoittaa ikäihmisen kotona tapahtuvaa elämäntilanteen, elinympäristön ja pärjäämisen kartoittamista. Samalla ikäihminen saa tietoa eri palvelumuodoista. Kotikäynnit auttavat tulevan ennakoinnissa ja niiden perusteella voidaan puuttua ongelmiin varhaisesti. (Liikanen 2007, 84–85.) Ehkäisevä kotikäynti tunnetaan nykyään nimellä hyvinvointia edistävä kotikäynti ja kohderyhmänä ovat yleisimmin 75–80 -vuotiaat, joilla arvioidaan olevan palvelujen tarvetta lisääviä riskitekijöitä. Kotikäynti pohjautuu lakiin (Laki 2012/980) ja siinä käytetään strukturoitua haastattelulomaketta, jossa huomioidaan ikäihmisten elämäntilanne kokonaisvaltaisesti. Ennalta ehkäisevää kotikäyntiä ei ole kuitenkaan erikseen määritelty juuri sosiaalityöntekijöiden toteutettavaksi. (Kunnat.net 2015b.)

Läheisneuvonpito on prosessi, johon osallistuu asiakkaan lisäksi hänelle läheisiä ja merkityksellisiä ihmisiä sekä viranomaisia tarvittavista ammattiryhmistä. Asiakas määrittelee yhdessä koollekutsujan kanssa ne henkilöt, jotka hän kokee läheisiksi ja keitä pitää kutsua mukaan. Läheisneuvonpidossa on oleellista avoin keskusteluyhteys suoraan viranomaisten ja läheisten välillä. Prosessi sisältää valmisteluvaiheen ja tiedonannon, läheisten kokoontumisen, suunnitelman tekemisen ja hyväksymisen sekä seurantavaiheen. Menetelmän käytöstä gerontologisessa sosiaalityössä on vasta vähän kokemuksia, mutta sen katsotaan soveltuvan vanhustyöhön hyvin. *Gero-asiakasneuvonpito* on gerontologiseen sosiaalityöhön kehitetty menetelmä, jossa on hyvin paljon yhteistä läheisneuvonpidon

kanssa. Gero-asiakasneuvonpidon kulmakivi on muistio, johon kirjataan asiakkaan kokonaistilanne ja suunnitelma sekä tehdyt sopimukset. Sosiaalityöntekijä vastaa seurannasta ja järjestää asiakasneuvonpitoja suunnitelman mukaisesti. (Liikanen 2007, 81–82, 85–86.)

Huolikartta on Liikasen (2007, 82) mukaan ennemminkin työväline kuin menetelmä, joka kytköksissä sosiaalityön verkostosuuntautuneisiin menetelmiin. Huolikartan avulla on helpompaa tarttua vaikeasti lähestyttäviin ongelmiin. Huolikartta koostuu seitsemästä huolen vyöhykkeestä, joissa huolen taso kasvaa huolettomasta tilasta eli ensimmäisestä vyöhykkeestä aina suuren huolen tilanteeseen eli kuudenteen ja seitsemänteen vyöhykkeeseen. Jos huoli asiakkaasta kasvaa yli vyöhykerajojen, pyydetään tarvittaessa apua muilta asiakkaan verkostoon osallisilta ammattiauttajilta tai läheisiltä. Myös Toikko (2014, 7) mainitsee samanlaisen konkreettiseksi työkaluksi luokittelemansa menetelmän, jota hän nimittää Huolen vyöhykkeet –työkaluksi.

Toiminnallisen ryhmän tarkoitus on tukea yksilön toimintakykyä yhdistämällä ihminen elinympäristöönsä ja toisiin ihmisiin sekä antaa erilaisia kokemuksia ja elämyksiä. Toiminnallisen ryhmän käsitteeseen liitetään myös sosiokulttuurinen innostaminen, jossa korostuu ryhmän merkitys sosiaalisuuden vahvistajana. Toiminnalliset ryhmät voivat sisältää hyvin monenlaista toimintaa. (Liikanen 2007, 78.) Toiminnalliset ryhmät eivät kuitenkaan yleensä kuulu gerontologisten sosiaalityöntekijöiden työnkuvaan tai tehtäväalueisiin (esim. Salonen 2007), vaan niiden toteuttamisesta vastaavat muut asiantuntijat kuten sosiaalihoajaajat.

Muistelutyössä taas käytetään hyödyksi vanhuksen yksilöllisiä elämänvaiheita ja kokemuksia psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Muistelutyötä voidaan toteuttaa yksilöllisesti tai ryhmämuotoisesti. (Liikanen 2007, 79.) Ylisen (2008, 83) mukaan gerontologiset sosiaalityöntekijät käyttävät muistelumenetelmää soveltavasti muun työskentelyn lomassa tarkoituksenaan nostaa esiin asiakkaan omia selviytymisen taitoja ja keinoja, jotka ovat jostain syystä unohtuneet. Korkiakangas (2003, 202) korostaa muistelun vaikutuksia identiteetin lujittumiseen ja parempaan elämän hallintaan. *Biografinen haastattelu* on muistelumenetelmän kaltainen elämänselontarinaan kytkeytyvä menetelmä, joka tarkoittaa asiakkaan elämäkertomuksen selvittämistä keskustelujen, kertomusten, tarinoiden ja ha-

vainnollistavien kuvioiden kautta. Tämä auttaa elämänvaiheiden selkiytymisessä ja niiden merkitys nykyhetkelle voi muuttua. Menetelmän tarkoituksena on vapauttaa resursseja tämänhetkisen elämän rakentamiseen. (Liikanen 2007, 80.)

Gerontologisen sosiaalityön omien menetelmien puute ja sosiaalityön menetelmiin sekä yksinäisyyden lievittämiseen liittyvä vähäinen tutkimus muodostavat yhdessä tarpeen tutkimukselle, jossa tarkastellaan gerontologisen sosiaalityön mahdollisuuksia vaikuttaa ikäihmisten yksinäisyyteen. Kattava aiempi tutkimus ikäihmisten yksinäisyydestä antaa tilaisuuden tutkia sosiaalityön menetelmien soveltuvuutta yksinäisyyden lievittämiseen asiantuntijanäkökulmasta käsin. Tämä tarkoittaa ikäihmisten yksinäisyyteen liittyvän tutkimustiedon hyödyntämistä yksinäisyyttä lievittäviä työmenetelmiä tutkittaessa ja kehitettäessä.

3.4 Rakenteelliseen muutokseen tähtäävä sosiaalityö

Sosiaalista muutostyötä kuten yksinäisyyden lievittämistä tavoittelevaa työskentelyä voidaan toteuttaa myös rakenteellisen lähestymistavan kautta. Rakenteellinen sosiaalityö on nousemassa yhä tärkeämmäksi sosiaalityön osa-alueeksi nyky-yhteiskunnan tehoavaimuksien, erilaisten toimintasuunnitelmien ja -kertomuksien, toimintaa ohjaavien strategioiden ja korostuvan muiden sektoreiden kanssa tehtävän yhteistyön myötä (Pohjola ym. 2014a, 10). Kansainvälisesti rakenteellisen sosiaalityön asema on ollut vahvempi, ja se on nähty merkittävänä vaikuttamisen välineenä erityisesti eriarvoistavien käytänteiden ja toimintatapojen poistamisessa. Rakenteellinen sosiaalityö on nostettu Suomessakin esille jo 1970-luvulla, mutta sen sisältö, merkitys ja toteutuminen ovat vaihdelleet. (Matthies & Närhi 2014, 88–90.)

Pohjolan (2014, 18, 20) mukaan pohjimmiltaan rakenteellisen sosiaalityön määrittymisessä on kyse yksilön ja yhteiskunnan välisestä suhteesta ja siitä, miten rakenteisiin vaikuttamalla voidaan toteuttaa myös yksilökohtaista muutokseen tähtäävää sosiaalityötä. Rakenteellisen sosiaalityön asiantuntijuus pohjautuu 1) *toiminnan ytimeen* eli muutokseen, 2) *toiminnan perustaan* eli ymmärrykseen rakenteista, sosiaalityön toiminallisista lähtökohdista ja toimintaperiaatteista sekä 3) *toiminnan käyttöpääomaan* eli tietoperustaan, eritasoisen ajallisuuden ymmärtämiseen ja valta-käsitteen jäsentämiseen (Pohjola,

Laitinen & Seppänen 2014b). Heinonen (2014, 42–52) puolestaan nostaa esille asiakas-kansalaisuuden näkökulman hyvinvointivaltion murroksen vaiheessa ja kiteyttää rakenteellisen sosiaalityön tehtäväalueiksi köyhyys-, osallisuus- ja valtakysymykset.

Rakenteellinen sosiaalityö pyrkii nimensä mukaisesti vaikuttamaan palvelujärjestelmän rakenteisiin ja päätöksentekoon sosiaalityölle ominaisella muutokseen tähtäävällä asenteella. Toisaalta tarkoituksena on myös kriittisesti reflektoiden arvioida omaa työskentelyä ja pyrkiä tarvittaviin muutoksiin sekä työssä että toimintaympäristöissä. Olennaista on kiinnittää huomiota sosiaalityön keskinäiseen yhteyteen yhteiskuntaan vaikuttavana voimana sekä kehittää yhteistoimintaa muidenkin tahojen kanssa. Sosiaalityö on Suomessa vahvasti yhteiskunnallista toimintaa ja siihen liittyy merkittävänä osana julkiset palvelujärjestelmät, minkä vuoksi rakenteelliselle sosiaalityölle on runsaasti tilausta. (Pohjola 2014, 17–18, 20–21.) Tämä korostuu etenkin gerontologisessa sosiaalityössä, koska siinä tarvittava tieto on pitkälti yhteiskunnallisesti rakentuvaa (Salonen 2007, 60).

Sosiaalihuollon lainsäädäntö on juuri uudistunut ja laki on tullut asteittain voimaan vuonna 2015 (STM 2015). Uuden sosiaalihuoltolain (1301/2014) 7 §:ssä on säädetty erikseen rakenteellisesta sosiaalityöstä ja siihen kuuluvista osa-alueista. Pykälässä määritellään, että ”*rakenteellisella sosiaalityöllä on huolehdittava sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittymisestä ja sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntämisestä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi*”. Lisäksi säädetään rakenteelliseen sosiaalityöhön kuuluviksi osa-alueiksi: ”*1) sosiaalihuollon asiakastyöhön perustuvan tiedon tuottaminen asiakkaiden tarpeista ja niiden yhteiskunnallisista yhteyksistä sekä tarpeisiin vastaavien sosiaalipalvelujen ja muun sosiaalihuollon vaikutuksista; 2) tavoitteelliset toimet ja toimenpide-ehdotukset sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä kunnan asukkaiden asuin- ja toimintaympäristöjen kehittämiseksi; 3) sosiaalihuollon asiantuntemuksen tuominen osaksi kunnan muiden toimialojen suunnittelua sekä yhteistyö yksityisten palveluntuottajien ja järjestöjen kanssa paikallista sosiaalityötä sekä muuta palvelu- ja tukivalikoimaa kehittäen*”.

Edellä esitelty lakipykälä rakenteellisesta sosiaalityöstä koskee myös ikäihmisten parissa tehtävää sosiaalityötä. Kehittämisen ja vaikuttamistyö työllistävät gerontologisia sosiaalityöntekijöitä vain vähän (Salonen 2007, 58), minkä vuoksi rakenteellisen sosiaalityön merkitystä ikäihmisten kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille tulisi korostaa. On esitetty myös ajatus siitä, että gerontologisen sosiaalityön heikko asema on vaarassa heikentyä

entisestään vallitsevassa yhteiskunnallisessa tilanteessa, jossa hyvinvointivaltion palveluita ja valtion roolia niiden järjestämisessä kavennetaan (Ray & Seppänen 2014, 235–237). Rakenteellisen muutostyön juurruttaminen osaksi gerontologista sosiaalityötä voisi omalta osaltaan vahvistaa erityisalan asemaa ikäihmisten hyvinvoinnin turvaajana. Tässä tutkimuksessa rakenteellinen sosiaalityö nostetaan esille yhtenä mahdollisuutena ikäihmisten yksinäisyyden lievittämiseksi.

Pohjola (2011, 215–220) on jakanut rakenteellisen sosiaalityön neljään tehtäväalueeseen, jotka ovat toisiinsa kytköksissä ja osittain päällekkäisiäkin. *Tietotyö* perustuu tiedon tuottamiseen sekä välittämiseen ja siinä korostuvat sosiaalialalyttinen, yhteiskuntakriittinen sekä julkisuudessa toteutettava työ. Tietoa tuotetaan ja välitetään, jotta saataisiin vahva ja monipuolinen tietoperusta rakenteellisen työn tekemiselle. Tietotyötä toteutetaan tutkivan työn, tiedontuotannon, tutkimuksen, epäkohtien osoittamisen, sosiaalisen raportoinnin ja viestinnän kautta. Toinen tehtäväalue eli *strateginen työ* on hyvinvointipalveluiden ja sosiaalisen yhteiskuntapolitiikan edistämistä, jota tehdään visioivan työn, ennakkoivan työn, kehittävän työn sekä reformityön välityksellä. Tarkemmin eriteltyä strateginen työ sisältää suunnittelua, ohjelmatyötä, lainsäädäntöön vaikuttamista, sosiaalisten vaikutusten ennakkointia ja arviointia, ratkaisuvaihtoehtojen hakemista, yhteistyötä, uusien toimintatapojen rakentamista sekä verkottumista.

Kolmanneksi rakenteellinen sosiaalityö on Pohjolan (2011, 216–220) mukaan *inklusiivisyötä*, jossa hyödynnetään yhteisötyön, osallisuustyön ja verkostoituvan työn periaatteita kiinnittäessä kansalaisia osallisuuteen ja vaikuttamiseen. Inklusiivisyötä toteutetaan toimintaympäristöissä toimimisen, yhteistyössä vaikuttamisen, ekologisen sosiaalityön, yhdyskuntatyön, vaikuttamiseen liittyvän osallisuuden mahdollistamisen, valtaistamisen sekä solidaarisuusverkostojen rakentamisen kautta. Neljäs tehtäväalue on *oikeudenmukaisuustyö*, jonka tarkoituksena on edistää ihmisten sosiaalisia oikeuksia ylläpitämällä arvo- ja moraalikeskustelua tasa-arvon, oikeuksien ja oikeudenmukaisuuden näkökulmista. Oikeudenmukaisuustyössä korostuvat keskustelun ylläpitämisen ja oikeuksien seurannan kautta toteutuva eettinen työ sekä hyvinvointivastuu, joka tarkoittaa julkisten hyvinvointipalveluiden edistämistä ja väestöryhmien välisen hyvinvoinnin tasa-arvon esillä pitämistä.

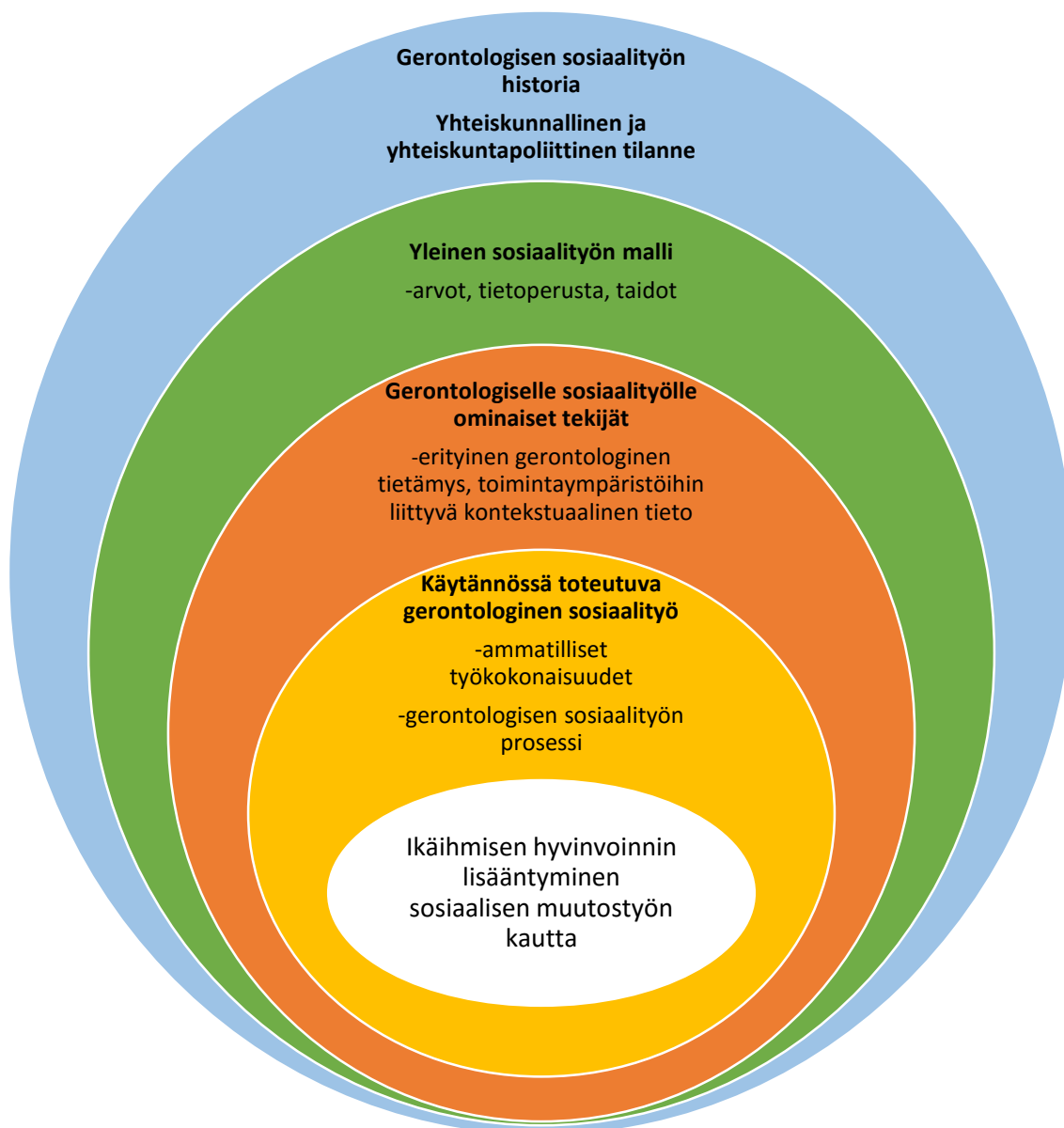
Pohjolan (2011) tarkasti eriteltyt funktiot ja tehtäväalueet kuvaavat rakenteellista sosiaalityötä hyvin yleisellä tasolla, minkä vuoksi ne soveltuvat perustaksi myös gerontologisen

rakenteellisen sosiaalityön toteuttamiselle. Rakenteellisen sosiaalityön toteuttaminen näiden tehtävälueiden mukaisesti voisi antaa mahdollisuuksia myös ikäihmisten yksinäisyyden lievittämiselle. Esille nousee etenkin inklusiivisuuden merkitys, koska sen vaikutukset yksinäisyydelle voisivat olla kahdentasoiset sosiaalisuuden ja yhteistyössä saavutettujen tulosten kanssa.

Erityisesti ikäihmisiin suuntautuvaa ja rakenteelliseen sosiaalityöhön kytkeytyvää teoreettista tietoa vaikuttaa olevan saatavilla vain vähäisesti. Ray ja Seppänen (2014, 247) esittävät kriittisestä näkökulmasta neljä haastetta rakenteelliselle gerontologiselle sosiaalityölle: 1) ikääntyneiden ja erityisesti paljon tukea tarvitsevien asemaan vaikuttaminen, 2) sosiaalityön saatavuuden puolustaminen ikäihmisten erilaisissa elämäntilanteissa, 3) sosiaalityön asiantuntijuuden näkökulman turvaaminen palvelujen piirissä etenkin arviointitilanteissa sekä 4) ikäihmisten valtaistamiseksi toimiminen. Nämä haasteet pohjautuvat vallitsevaan näkemykseen ikäihmisistä rasitteena tai toisaalta itsenäisinä omasta elämästä vastaavina kansalaisina. Lisäksi painotetaan rakenteellisten epäkohtien ja diskriminoivien käytäntöjen esille tuomisen merkitystä paljon tukea tarvitsevien ikäihmisten kohdalla. (Ray & Seppänen 2014, 243–245.) Yksinäisyys lisää tuen tarvetta (mm. Gerst-Emerson ym. 2014, 148), minkä vuoksi yksinäiset ikäihmiset ovat erityisesti siinä asemassa, että heitä voitaisiin tukea myös rakenteellisen sosiaalityön keinoin.

3.5 Gerontologisen sosiaalityön kokonaiskuva

Kuten Ylinen (2008) ja Koskinen (2005) esittävät, gerontologinen sosiaalityö pohjautuu vahvasti yleisen sosiaalityön malliin, mutta sen erityisyys tulee esille gerontologiselle sosiaalityölle ominaisten tekijöiden kautta. Nykypäivän gerontologisen sosiaalityön muotoutumiseen vaikuttavat myös historialliset tekijät (Koskinen 2005) sekä yhteiskunnallinen ja yhteiskuntapoliittinen tilanne (Seppänen 2006). Sisällöllisesti gerontologista käytännön sosiaalityötä voidaan lähestyä sosiaalityöntekijöiden ammattitaitoa kuvaavien työkokonaisuuksien (Salonen 2007) sekä asiakastyötä kuvaavan prosessin (Liikanen 2007, 73) kautta. Ikäihmisiin kohdistuvan sosiaalityön tavoitteena on lisätä asiakkaan hyvinvointia sosiaalista muutostyötä toteuttamalla. (Kuvio 2.)



KUVIO 2. Gerontologisen sosiaalityön kokonaisuus

Tässä tutkimuksessa gerontologisella sosiaalityöllä tarkoitetaan ikäihmisten parissa tehtävää sosiaalityötä, jossa yhdistyvät kuviossa 2 esitetyt elementit. Lisäksi gerontologinen sosiaalityö määrittyy sen mukaan, miten tutkimuskohteena olevien sosiaalityöntekijöiden työ on kyseisessä kunnassa määritelty. Oleellisena osa-alueena tutkimuksessa näyttäytyy käytännössä toteutuva gerontologinen sosiaalityö ja erityisesti asiakastyöhön kytkeytyvä sosiaalityön prosessi. Ikäihmisten yksinäisyyttä tarkasteltaessa sosiaalinen muutostyö lisää hyvinvointia yksinäisyyden tunnistamisen ja lievittämisen kautta, mikä toteutuu ge-

rontologisen sosiaalityön prosessin eri vaiheissa. Yksinäisyyden tunnistamisessa ja lie-
vittämisessä tarvitaan myös erityistä gerontologista tietämystä, jotta ikäihmisten yksinäi-
syyden monimuotoisuus ja erilaiset ulottuvuudet osattaisiin ottaa huomioon.

4 TUTKIMUSASETELMA JA AINEISTO

Tutkimus on laadullinen haastattelututkimus ja sen tarkoitus on pääosin selittävä (ks. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 138). Tutkielman tavoitteena on tuottaa tietoa gerontologisen sosiaalityön nykytilanteesta suhteessa ikäihmisten yksinäisyyteen, ja aihetta lähestytään käytännön sosiaalityötä tekevien asiantuntijoiden näkökulmasta. Tutkimuskohde on rajattu gerontologiseksi sosiaalityöksi, koska tarkoituksena on ollut tutkia työtä, jota tehdään pääasiassa ikäihmisten parissa. Tutkimuksessa arvioidaan gerontologisen sosiaalityön prosessia ikäihmisten yksinäisyyteen vastattaessa. Sosiaalityön prosessia tarkastellaan Liikasen (2007, 73) esittämään gerontologisen sosiaalityön prosessikuvaukseen pohjaten.

4.1 Ongelmanasettelu ja tutkimuksellinen lähestymistapa

Ikäihmisten kuten muidenkin sosiaalityön asiakkaiden tukeminen keskittyy usein tilanteeseen, jossa on jo kehittynyt vaikea elämäntilanne tai muu ongelma (Tenkanen 2007, 183). Yksinäisyys ja sen tunnistaminen voi olla yksi seikka, joka jää vähemmälle huomiolle akuutimpia ongelmia selvittäessä. Yksinäisyyden tunnistaminen on kuitenkin olennaista, jotta siihen voidaan vaikuttaa. Tämän vuoksi tutkimuksessa keskitytään ensiksi selvittämään sitä, miten ikäihmisten yksinäisyys tunnistetaan gerontologisen sosiaalityön prosessin alkuvaiheessa eli palvelutarpeen arviota tehtäessä sekä mahdollisesti prosessin myöhemmässä vaiheessa asiakkaan tilannetta uudelleen arvioitaessa.

Toiseksi tutkitaan ikäihmisten yksinäisyyden lievittämistä, joka on sosiaalista muutostyötä ja seuraa sosiaalityön prosessissa palvelutarpeen arviointia. Yksinäisyyden lievittämistä lähestytään työmenetelmien kautta, koska tutkimuksellinen tieto työmenetelmistä parantaa työn vaikuttavuutta ja toistettavuutta sekä edistää yleisesti gerontologisen sosiaalityön kehittymistä (esim. Liikasen 2007, 70). Rakenteellisen sosiaalityön näkökulma yksinäisyyden lievittämisessä on tässä tutkimuksessa nostettu esille sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) asetettujen rakenteellista sosiaalityötä koskevien säädösten sekä rakenteelli-

sen sosiaalityön kasvavan merkityksellisyyden (Pohjola ym. 2014a) vuoksi. Tutkimuskysymykset tarkentuivat tutkimusprosessin aikana ja lopulliset kysymykset muotoutuivat seuraavanlaisiksi.

Päätutkimuskysymys:

Miten gerontologisen sosiaalityön prosessi vastaa ikäihmisten yksinäisyyteen?

Osakysymykset:

1. Miten yksinäisyys tunnistetaan gerontologisessa sosiaalityössä asiakkaan tilannetta arvioitaessa?
2. Miten sosiaalityön työmenetelmät toimivat sosiaalisen muutostyön välineenä yksinäisyyttä lievitettäessä?
3. Miten sosiaalista muutostyötä voidaan toteuttaa rakenteellisen sosiaalityön keinoin etenkin yksinäisyyttä lievitettäessä?

Tutkimuksen päätarkoitus on luonteeltaan selittävä, koska siinä pyritään löytämään selitys ongelmaan, joka on ikäihmisten yksinäisyyden tunnistaminen ja lievittäminen. Syyseuraussuhteena esitettynä tämä tarkoittaa niiden syiden etsimistä gerontologisen sosiaalityön toteuttamisesta, joista seuraa yksinäisyyden tunnistaminen ja lievittyminen. Tutkimus on osittain myös kuvailevaa, koska rakenteellista sosiaalityötä yksinäisyyden lievittäjänä kuvataan tuomalla esille sen toteuttamiseen liittyviä keskeisiä piirteitä. (ks. Hirsjärvi ym. 2009, 138–139.)

Tutkimusongelmien tai -kysymyksien asettamisen lisäksi tutkimuksen tekemiseen liittyy muitakin valintoja, jotka vaikuttavat tutkimuksellisen lähestymistavan muotoutumiseen. Filosofisten kysymysten ratkaiseminen nähdään olennaisena osana tutkimuksen lähtökohtien pohtimista. (Hirsjärvi ym. 2009, 123–124, 129.) Filosofiset valinnat kytkeytyvät tieteen tekemisen ja tiedon tuottamisen taustalla vallitseviin oletuksiin, jotka ovat luonteeltaan ontologisia, epistemologisia ja metodologisia (Metsämuuronen 2006, 84–85). Ontologia kertoo olemassa olemisen tavasta ja epistemologia tarkoittaa tietämisen mahdollisuuden pohtimista. Metodologia taas liittyy tiedon tuottamisen tapaan ja se asettaa raamit tutkimuksessa käytettävien menetelmien soveltuvuudelle kyseessä olevan ongel-

man ratkaisemiseksi. Metodologia voidaan nähdä myös laajempänä todellisuutta koskevaan tietoon liittyvänä käsitteenä, jolloin ontologia ja epistemologia sisältyvät metodologisiin valintoihin. (Anttila 2000, 40–43; Tuomi 2007, 29–31.)

Tuomi (2007, 40) jakaa tieteenfilosofiset suuntaukset kolmeksi suureksi päälinjaksi eli loogiseksi positivismiksi, fenomenologis-eksistentiaaliseksi suuntaukseksi ja kriittiseksi teoriaksi. Hirsjärvi työryhmineen (2009, 129) puolestaan tuo esille yhteiskuntatieteellisen tutkimuksen kannalta merkittävät suuntaukset eli positivistisen ja fenomenologisen tieteenfilosofian. Tieteen taustalla vaikuttavat filosofiat voidaan eritellä myös neljään isompaan linjaan, jotka ovat positivismi, postpositivismi, kriittinen teoria ja konstruktivismi (Metsämuuronen 2006, 85–87). Jaotellaanpa tutkimuksen taustafilosofiat kahteen, kolmeen tai neljään pääsuuntaukseen on niissä perinteisesti ollut havaittavissa yhteys siihen, onko toteutettava tutkimus määrällinen eli kvantitatiivinen vai laadullinen eli kvalitatiivinen (esim. Hirsjärvi ym. 2009, 129).

Tämän tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ovat positivistisia ja lähemmin tarkasteltuna tutkimus asettuu postpositivistisen paradigman piiriin. Yleisemmin positivistisen tieteenfilosofian katsotaan olevan kvantitatiivisen tutkimuksen taustalla, kun taas kvalitatiivinen tutkimus pohjautuu usein fenomenologis-eksistentiaalisiin taustafilosofioihin (Hirsjärvi ym. 2009, 129, 139, 163), joihin myös konstruktivismi lukeutuu (Metsämuuronen 2006, 86). Positivismin yhdistäminen kvantitatiiviseen tutkimukseen johtuu tieteenfilosofian yltiörealistisesta todellisuudenkuvasta, jota voidaan tutkia vain konkreettisesti havaittavia säännönmukaisuuksia mittaamalla (Metsämuuronen 2006, 85; Tuomi 2007, 43).

Perinteisesti kvantitatiivinen tutkimus on yhdistetty tilastollisuuteen, numeroihin ja säännönmukaisuuksiin, kun taas kvalitatiivinen tutkimus on nähty tietynlaisen aineiston keräämisen sekä ei-numeeristen piirteiden kautta toteutuvana (Hirsjärvi ym. 2009, 135–136, 140). Keskustelu määrällisen ja laadullisen tutkimuksen eroista on viime vuosina laantunut, ja vallalle on tullut näiden kahden tutkimusotteen näkeminen toisiaan tukevinä vastakkain asettelun sijaan (esim. Metsämuuronen 2006, 87). Taustalla vaikuttavat tieteenfilosofiset kysymykset ovat niin ikään yhtenäistyneet ja tulkinnanvapauden löystyminen antaa tutkijalle uusia mahdollisuuksia tutkimuksellisen lähestymistavan valitsemiseen

(Tuomi 2007, 55). Postpositivistinen tieteenfilosofia kuvastaa hyvin tieteenfilosofian vapautumista, koska se tuo positivismiin periaatteisiin väljyyttä, joka mahdollistaa havaintojen ulkopuolelle jäävän todellisuuden olemassa olon (Metsämuuronen 2006, 85).

Tämän tutkimuksen määrittäminen laadulliseksi perustuu siihen, että tutkimuksessa kuvataan monimuotoista todellista elämää ja pyrkimyksenä on muodostaa kokonaisvaltainen kuva tutkimuksen kohteesta. Tietoa kerätessä tutkimuksessa käytetään vain tutkijan omia havaintoja, minkä vuoksi täydellistä objektiivisuutta on mahdotonta saavuttaa. (ks. Hirsjärvi ym. 2009, 161, 164.) Tästä johtuen äärimmäisyyksiin menevä positivismi sopii huonosti laadullisen haastattelututkimuksen taustafilosofiaksi, mutta postpositivistinen tieteenfilosofia näkee myös kvalitatiivisen aineiston hyödyllisenä tutkimusongelman ratkaisemisessa. Laadullisen tutkimuksen tulkinnallisen väljyyden ja tutkimustilanteeseen vaikuttavien tekijöiden vuoksi ei tämän tutkimuksen tieteenfilosofisissa lähtökohdissa voida kokonaan sivuuttaa konstruktivismiin ajatuksia suhteellisesti ja paikallisesti rakentuvasta todellisuudesta. (ks. Metsämuuronen 2006, 85–86.)

Ongelmanasettelun, teoreettisen ymmärtämisen ja tieteenfilosofisten valintojen lisäksi tutkimuksellisiin lähtökohtiin kuuluu tutkimusstrategian valitseminen. Tämä tarkoittaa menetelmällisiä päätöksiä, joiden pohtimisessa tulee ottaa huomioon tutkimuksellisen lähestymistavan kokonaisuus. Menetelmiksi eli tutkimusmetodeiksi pyritään valitsemaan ne, joiden avulla saadaan parhaiten vastaukset tutkimusongelmiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 124, 132.) Tässä tutkimuksessa tutkimusstrategia valittiin samanaikaisesti tutkimusongelmaa ja teoreettista viitekehystä muodostettaessa siten, että kaikki valinnat olivat mahdollisimman yhteensopivia keskenään (ks. Hirsjärvi ym. 2009, 124).

4.2 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmä tarkoittaa niitä välineitä ja tapoja, joiden avulla kerätään havaintoja tutkittavasta ilmiöstä. Aineiston hankinnan suunnittelu ja toteutus johdattavat tutkijaa kohti tutkimusongelman ratkaisua eli tutkimuksen tuloksia (Hirsjärvi ym. 2009, 177, 183, 205). Tässä tutkimuksessa aineistonkeruumenetelmänä käytetään teemahaastattelua, koska sen avulla voidaan parhaiten kartoittaa vähän tutkittua aihealuetta ja tietoja on mahdollista selventää ja tarkentaa haastattelun aikana. Lisäksi teemahaastattelu sopii hyvin

ihmistutkimuksen menetelmäksi, koska se antaa mahdollisuuden merkityksien syntymiselle vuorovaikutuksessa. (ks. Hirsjärvi & Hurme 2009, 35, 48.)

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jonka haastattelurunko rakennetaan tietynlaisten teemojen mukaisesti. Haastattelussa ei keskitytä yksityiskohtaisiin kysymyksiin, vaan haastattelija johtaa keskustelua teemojen mukaisesti ja pyrkii kysymyksillään saamaan tutkittavien äänen mahdollisimman hyvin kuuluviin. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 47–48; Tuomi & Sarajärvi 2009, 77.) Laadin teemahaastattelun rungon (Liite 1) käyttäen apuna tutkimuksen teoreettista viitekehystä eli aiemmin tutkittua tietoa ikäihmisten yksinäisyydestä, sosiaalityön työmenetelmistä sekä rakenteellisesta sosiaalityöstä (ks. Tuomi & Sarajärvi 2009, 77–78).

Haastattelu aineistonkeruun metodina oli entuudestaan jossain määrin tuttu sekä teoreettisesti että käytännön toiminnan tasolta aiemman koulutukseni sekä nykyiseen koulutukseen sisältyvien opintojen kautta. Kuten Hirsjärvi työryhmineen (2009, 178) toteaa, on menetelmiin liittyvä kokemuksen ja tiedon kartoittaminen kuitenkin usein tarpeellista. Perehdyin haastattelumenetelmään tarkemmin tutustumalla teoriatietoon sekä harjoittelemalla haastattelemista käytännössä. Ennen varsinaisia haastatteluja esitetasin haastattelurungon, minkä jälkeen tein siihen vielä muutoksia. Esitestauksen suoritin haastattelemalla sosiaalityön maisterivaiheen opiskelijaa, jolla oli kokemusta ikäihmisten parissa työskentelemisestä terveystieteiden sosiaalityön saralta.

Lopulliseen haastattelurunkoon muodostui neljä teemaa, jotka kaikki sisälsivät alateemoja. Ensimmäinen teema rakentui sellaisista *taustatiedoista*, joilla katsoin mahdollisesti olevan merkitystä tutkimustuloksien kannalta. Jätin alkuperäisessä suunnitelmassa taustatekijänä mukana olleen iän pois, koska en arvioinut sosiaalityöntekijöiden iällä olevan suurta merkitystä haastattelun tuottamalle informaatiolle. Sen sijaan merkitykselliseksi katsoin *koulutustaustan, työuran pituuden ja kokemuksen gerontologisesta sosiaalityöstä*, jotka yhdessä antavat kuvan siitä, minkälaista kokemusta sosiaalityöntekijöillä on yleisesti sosiaalityöstä ja erityisesti gerontologisena sosiaalityöntekijänä toimimisesta. Lisäksi liitin taustatietoihin vielä alateemaksi *työnkuvan*, jonka tarkoituksena oli selkeyttää ja täsmentää tietoa siitä, minkälaista työtä haastateltavat tekevät omilla toimialueillaan. Tällä tiedolla arvelin olevan merkitystä tutkimustuloksia arvioitaessa, koska sosiaalityöntekijöiden työnkuvasta käy ilmi, minkälaisissa tilanteissa he ikäihmisiä kohtaavat.

Varsinaisia tutkimuskysymyksien pohjalta laadittuja pääteemoja teemahaastattelussa edustivat *yksinäisyyden tunnistamisen, sosiaalityön työmenetelmien ja rakenteellisen sosiaalityön* teemat, joiden muodostumisen taustalla oleva teoreettinen tieto on esitetty kuviossa 3. *Yksinäisyyden tunnistamisen* ensimmäisen alateeman tarkoitus oli johdatella haastateltava aiheeseen. Muut alateemat ovat suoraan peräisin tämän tutkimuksen teoreettisesta viitekehyksestä, eli ne nimettiin Palkeisen (2005) neljän yksinäisyyden näkökulman mukaisesti, joita olivat *toimijuuden puute, turvattomuuden tunne, ulkopuolisuuden kokemukset ja kaipaus*. Alkuperäisen suunnitelman mukaisen teoriaohjaavan sisällönanalyysin vuoksi etenkin yksinäisyyden tunnistamiseen liittyvien alateemojen kysymykset aiheuttivat pohdintaa, koska analyysissä oli tarkoitus käyttää ohjaavana teoriana samoja yksinäisyyden näkökulmia. Ajattelin kysymyksien varsinaisen sisällön nousevan siitä, mitä nämä näkökulmat tämän tutkimuksen teoreettisessa koonnissa pitävät sisällään.



KUVIO 3. Haastatteluteemojen muodostuminen teoreettisen viitekehyksen ohjaamana

Toinen varsinainen pääteema eli *sosiaalityön työmenetelmät* rakentui toisen alatutkimuskysymyksen pohjalta siten, että erilaisista työmenetelmistä saataisiin mahdollisimman paljon tietoa. Lähtökohtana oli selvittää, millaisia työmenetelmiä sosiaalityöntekijät työs-

sään käyttävät, ja miten nämä menetelmät heidän mielestään soveltuvat ikäihmisten yksinäisyyden lievittämiseen. Tämän pohjalta nimesin ensimmäiset kaksi alateemaa *käytössä oleviksi työmenetelmiksi ja työmenetelmien soveltuvuudeksi*. Teoreettista viitekehystä muodostettaessa esille nousi työmenetelmien vähäinen käyttö gerontologisen sosiaalityössä (Liikanen 2007), mikä johdatti lisäämään alateemoiksi *muut työmenetelmät ja muiden työmenetelmien soveltuvuuden*. Näiden alateemojen tarkoituksena oli tuoda esille arviointitietoa siitä, minkälaisista työmenetelmistä voisi olla hyötyä käytössä olevien menetelmien lisäksi.

Tiedostin temahaastattelurungon suunnitteluvaiheessa rakenteellisen sosiaalityön vähäisen näkyvyyden gerontologisen sosiaalityön suunnittelemisessa ja toteuttamisessa (esim. Salonen 2007, 58). Oletin, että sosiaalityöntekijöillä ei välttämättä olisi kovin paljon saannottavaa rakenteellisen sosiaalityön merkityksestä ikäihmisten yksinäisyyden lievittämisessä. Pyrkimyksenä olikin tuoda haastatteluteemojen avulla esille mahdollisimman laajasti rakenteellista sosiaalityötä sosiaalisen muutostyön osa-alueena. Tästä johtuen viimeisen pääteeman eli *rakenteellisen sosiaalityön* alateemoiksi muodostui Pohjolan (2011) esittämät rakenteellista sosiaalityötä laajasti kuvaavat neljä tehtäväaluetta eli *tietotyö, rakenteellinen työ, inklusiivisyys ja oikeudenmukaisuustyö*.

4.3 Haastatteluista analyysiin

Tutkimuksen aineisto kerättiin haastattelemalla seitsemää gerontologisen sosiaalityön ammattilaista. Aloitin haastateltavien etsimisen syksyllä 2014, jolloin tein haastateltavien hankintaan liittyvää yhteistyötä neljä kuntaa yhdistävän GeroMetro –verkoston kanssa. GeroMetro on pääkaupunkiseudulla toimiva kehittämisverkosto, joka pyrkii lisäämään ikäihmisten hyvinvointia toiminta- ja palvelumalleja kehittämällä (Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca 2015). Tutkimus haluttiin toteuttaa pääkaupunkiseudulla, koska gerontologista sosiaalityötä ei ole omana erityisalanaan kovin monessa kunnassa, ja riittävän usean haastateltavan löytäminen muilta alueilta olisi ollut ongelmallista.

Lokakuussa 2014 GeroMetro -verkoston kautta lähetettiin tutkimusta koskeva tiedote pääkaupunkiseudun gerontologisen sosiaalityön toimijoille. Haastateltavia ei kuitenkaan löytynyt, joten seuraavaksi otin marraskuussa 2014 yhteyttä yhden kunnan ikäihmisten

palveluiden alueelliseen johtajaan, joka välitti tietoa tutkimuksesta myös kunnan muiden alueiden vanhuspalveluiden johtaville henkilöille. Tätä kautta sopivia haastateltavia löytyi kolmelta eri alueelta yhteensä seitsemän kappaletta. Haastateltavat valikoituivat siten, että alueiden johtajat kyselivät sosiaalityöntekijöiltä kiinnostuksesta osallistua tutkimukseen ja ilmoittivat sitten heidän yhteystietonsa minulle.

Hain tutkimuksen tekemistä varten tutkimusluvan sen kunnan sosiaali- ja terveysvirastosta, jossa tutkimuksen kohteena olevat gerontologiset sosiaalityöntekijät työskentelivät. Alkuvuodesta 2015 lähetin tutkimukseen osallistuneille sosiaalityöntekijöille sähköpostitse informointikirjeen (Liite 2) sekä suostumuslomakkeen (Liite 3) ja samalla sovittiin haastatteluiden ajankohdasta. Kirjeessä haastateltavia informoitiin tutkimuksen aiheeseen, luonteeseen ja tarkoitukseen liittyvistä seikoista antamatta kuitenkaan sellaista tietoa, joka voi vaikuttaa haastatteluiden sisältöön. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta allekirjoitettiin haastattelutilanteessa ja haastateltavilla oli mahdollisuus vielä kysyä tutkimukseen liittyvistä asioista. (ks. Hirsjärvi & Hurme 2010, 19–20; Kuula 2013, 99–108.)

Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina ja ne tehtiin helmikuussa 2015 kahtena peräkkäisenä päivänä haastateltavien omissa työpisteissä. Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja lisäksi tein haastatteluiden aikana vähäisesti muistiinpanoja lähinnä sen vuoksi, että muistaisin kysyä tarkentavia kysymyksiä haastatteluista esille nousseihin seikkoihin liittyen. Haastatteluiden kesto vaihteli siten, että lyhin haastattelu oli pituudeltaan noin 37 minuuttia ja pisin 80 minuuttia. Kaikkien seitsemän haastattelun yhteiskesto oli 6 tuntia 16 minuuttia ja 28 sekuntia.

Pohdin haastatteluteemoihin liittyvien varsinaisten kysymysten muotoa etukäteen useaan otteeseen ja monesta eri näkökulmasta. Toisen ja neljännen pääteeman eli *yksinäisyyden tunnistamisen ja rakenteellisen sosiaalityön* vahva sidonnaisuus aiempaan teoriaan aiheutti päänvaivaa, koska en halunnut esittää kysymyksiä suoraan alateemojen käsitteitä käyttäen, jotta välttyisin johdattelulta. Laadin haastatteluja varten valmiita kysymyksiä kunkin teeman alle siltä varalta, jos en haastattelun aikana löytäisi kysymyksille oikeaa muotoa. Varsinkin ensimmäisissä haastatteluissa koin valmiiksi mietityt kysymykset hyödyllisinä, koska jännittäminen hieman lamautti luovaa toimintakykyä.

Haastateltavat työskentelivät Etelä-Suomen eräässä kunnassa yli 65-vuotiaiden, kotona asuvien ikäihmisten sosiaalityöntekijöinä. Kunnan internetsivuston mukaan työssä tuetaan ikäihmisten elämänhallintaa sekä itsemääräämisoikeutta ja keskeistä on palvelutarpeiden selvittely ja arviointi sekä asiakkaan kanssa tehtävä suunnitelma. Haastateltavat työskentelivät kolmella eri alueella, mistä johtuen heidän työnkuvansa hieman vaihteli. Haastatelluista kuudella oli sosiaalityöntekijän pätevyys ja yhden opinnot olivat loppuvaiheessa. Lisäksi kuudella haastateltavista oli taustalla muita opintoja ja tutkintoja. Kokemus gerontologisesta sosiaalityöstä vaihteli paljon johtuen osittain siitä, että myös työuran pituudessa oli isoja eroja. Kuudella haastateltavista oli työkokemusta vanhustyön lisäksi muiltakin sosiaalityön kentiltä. Ikäihmisten parissa tehtävän sosiaalityön kokemus vaihteli kolmesta kahteentoista vuoteen. Gerontologisen sosiaalityön kokemukseksi on huomioitu myös työskentely terveystieteiden sosiaalityöntekijänä, jos työ on painottunut ikäihmisten ongelmiin.

Kaikki haastatellut työskentelivät kotona asuvien ikäihmisten sosiaalityöntekijöinä. Kahdella alueella työt oli jaoteltu vastuualueittain eri sosiaalityöntekijöiden kesken siten, että jokainen työntekijä vastasi määrättyjen kaupunginosien väestöstä. Kolmannella alueella työtä toteutettiin erilaisella mallilla eli sosiaalityö oli jaettu kolmeen osa-alueeseen: vastaanottotiimiin, suunnitelmalliseen sosiaalityöhön ja asumistarpeen muutoksiin painottuvaan työskentelyyn. Tässä mallissa vastaanottotiimi vastaa kiireellisistä tapauksista ja suunnitelmallinen sosiaalityö keskittyy kotona asumisen tukemiseen. Asumistarpeen muuttuessa viimeisen vaiheen sosiaalityöntekijä avustaa palvelutaloon tai laitokseen hakemisessa.

Yhteistä kaikkien seitsemän haastateltavan työnkuviin työntekijöiden itsensä kertomana oli kotona asumisen tukeminen, lakisääteisten palvelutarpeen arviointien tekeminen yli 75-vuotiaille, tilannekartoitusten ja tilanearviointien tekeminen, ohjaus ja neuvonta sekä yhteistyö kotihoidon ja omaisten kanssa. Toisilla sosiaalityöntekijöillä työssä painottuivat lisäksi kriisityö sekä ongelmatilanteisiin kuten kaltoinkohteluun puuttuminen. Työnkuvaan liitettiin tarkempaan kuvaukseen myös avustamista taloudellisissa asioissa, edunvalvonnan hakemista, raivaussiivouksia, yhteistyötä muiden viranomaisten kanssa sekä työskentelyä omaishoitoperheiden parissa. Osa sosiaalityöntekijöistä osallistui SAS-työskentelyyn eli ympärivuorokautisen hoidon tarpeen arviointiin. 85 vuotta täyttäneille tarkoitettuja ennalta ehkäiseviä tai hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä sosiaalityöntekijät

tekivät hyvin vähäisesti, koska vastuu niiden toteuttamisesta oli pääasiassa sosiaaliohjaajilla. Muutama haastateltu nosti esille työn suunnitelmallisuuden, vaikkakin sosiaalisen muutostyön seuranta ja arviointi jäi yleisesti hyvin vähäiseksi.

Haastatteluiden jälkeen litteroin nauhoitteet sanatarkasti jättäen kuitenkin pois joitakin täytesanoja, joilla ei ollut merkitystä analyysin tai tutkimustuloksien kannalta. Myös jatkuvasti esiintyvää muminaa ja haastateltavan puhetta myötäileviä äännähdyksiä jätin osittain litteroinnin ulkopuolelle. Hirsjärvi ja Hurme (2010, 139–140) toteavatkin litterointitarkkuuden riippuvan tutkimustehtävästä, tutkimusotteesta sekä analyysimenetelmästä, minkä vuoksi tämän tutkimuksen kannalta ei ollut aiheellista ryhtyä yksityiskohtaisempaan litterointiin. Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 86 sivua rivivälin ollessa 1.

4.4 Soveltavan sisällönanalyysin kuvaus

Aineiston analysointi alkoi oikeastaan jo haastatteluja tehdessä ja aineistoa litteroidessa, koska näissä työskentelyvaiheissa heräsi ajatuksia siitä, minkälaiset asiat nousevat aineistosta keskeisinä esille. Analyysillä on keskeinen asema aineiston sisältämän informaation selkeyttämisessä ja uuden tiedon tuottamisessa tutkimuksen aiheeseen liittyen (Eskola & Suoranta 1998, 137), minkä vuoksi analyysiin suhtauduttiin asianmukaisella tarkkuudella. Litteroinnin jälkeen luin aineistoa läpi pitäen tarkasti mielessä sen, mitä halusin aineiston avulla selvittää. Hirsjärven ja Hurmeen (2010, 146) mukaan aineistoa ei voi analysoida lukematta sitä ensin, koska lukemisvaihe antaa ymmärrystä analyysin tekoon. Koko analyysivaiheen ajan tutkimuskysymykset olivat konkreettisesti aineiston vieressä, jotta niihin oli helppo palata ja tutkimusprosessi eteni mahdollisimman johdonmukaisesti. Tutkimuskysymyksien muotoa myös tarkennettiin useampaan otteeseen aineiston analysoinnin aikana.

Aineistoa tarkastellessa päätin unohtaa alkuperäisen suunnitelman teoriaohjaavasta sisällönanalyysistä, joka tarkoittaa Tuomen ja Sarajärven (2009, 96) mukaan sitä, että aikaisempi tieto ohjaa ja auttaa analyysin tekemisessä. Analyysiä ohjaavana teoriana oli tarkoitus käyttää teoreettisessa viitekehyksessä esille nostettuja neljää ikäihmisten yksinäisyyden näkökulmaa. Päädyin kuitenkin aloittamaan analysoinnin puhtaasti aineistolähtöisesti etsien aineistosta vastauksia tutkimuskysymyksiin (ks. Tuomi & sarajärvi 2009,

101–102), koska arvelin siten löytäväni aineistosta enemmän yksinäisyyden tunnistamiseen ja lievittämiseen liittyviä merkityksiä. Kävin aineistoa läpi useaan kertaan ja pohdin sieltä nousseita asioita eri näkökulmista. Analyysin ensimmäisessä vaiheessa kokosin aineistosta nousseet alkuperäiset ilmaukset ja tutkimuksen kannalta merkittävät seikat kolmeen eri taulukkoon tutkimuskysymyksiensä mukaisesti.

Ensimmäiseen osatutkimuskysymykseen eli ikäihmisten yksinäisyyden tunnistamiseen liittyviä alkuperäisiä ilmauksia löytyi aineistosta lopulta 280 kappaletta. Samaan aikaan alkuperäisten ilmauksien etsimisen rinnalla redusoin aineistoa eli muodostin alkuperäisistä ilmauksista pelkistettyjä ilmauksia (ks. Tuomi & Sarajärvi 2009, 109–110). Ilmauksien pelkistämässä pyrin siihen, että pelkistetty ilmaus kuvaisi mahdollisimman hyvin alkuperäisen ilmauksen välittämää viestiä (Liite 4). Pelkistettyjen ilmauksien määrä oli 288 eli hieman alkuperäisiä ilmauksia enemmän, koska yhdestä alkuperäisestä ilmauksesta muodostui joissakin tapauksissa kaksi pelkistettyä ilmausta.

Etsin alkuperäisiä ilmauksia aluksi hyvin väljästi keräten aineistosta kaikki ilmaukset, jotka vähänkin liittyivät yksinäisyyden tunnistamiseen. Kun taas palasin tutkimuskysymyksiin, jäi osa ilmauksista analyysin ulkopuolelle, koska ne eivät kuvanneet sosiaalityöntekijöiden tekemää arviointia vaan tuottivat enemmänkin tietoa siitä, millaisilla ulkopuolisilla tekijöillä on vaikutusta arviointiin yksinäisyyden tunnistamisen kannalta. Muutama alkuperäinen ilmaus jäi pois analyysin myöhemmässä vaiheessa sen vuoksi, että ne kuvasivat yksinäisyyden tunnistamista liian yleisellä tasolla, jotta niitä olisi voinut sijoittaa mihinkään alaluokkaan kuuluvaksi. Ryhmittelin pelkistettyjä ilmauksia sisälönanalyysin periaatteella etsien niistä samankaltaisuuksia (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110–111). Pala kerrallaan alkoi muodostua alaluokkia (34 kpl) sekä niitä yhdistäviä yläluokkia (12 kpl), joista lopulta syntyi kolme pääluokkaa (Liite 5).

Toiseen osatutkimuskysymykseen eli yksinäisyyden lievittämiseen sosiaalityön työmenetelmien avulla etsin vastauksia hieman monimuotoisemmalla sisällön analyttisellä menetelmällä. Analyysin ensimmäisessä vaiheessa erittelin aineiston sisältöä taulukoidulla esillä tuodut työmenetelmät sekä niiden arvioidut vaikutukset ikäihmisten yksinäisyyden lievittymiselle. Sisällön erittely jatkui yksinäisyyden lievittämistä kuvaavien pelkistettyjen ilmauksien kokoamisella vielä pelkistetyimmiksi fraaseiksi (Liite 6). Analyysin toisessa vaiheessa luokittelin työmenetelmät viideksi kokonaisuudeksi ja tarkastelin niiden merkitystä yksinäisyydelle vertailemalla niistä esitettyjä ominaisuuksia aiempaan

teoriaan eli yksinäisyyden neljään näkökulmaan (toimijuuden puute, turvattomuuden tunne, ulkopuolisuuden kokemukset, kaipaus) (Liite 7). Toteutin saman vertailun myös haastatteluissa esille tuotujen yksinäisyyttä lievittävien palveluiden ja tukitoimien kohdalla. Tässä analyttisessä menettelytavassa on sekä sisällön erittelyn (ks. Eskola & Suoranta 1998, 185–193) että teoriaohjaavan analyysin piirteitä (ks. Tuomi & Sarajärvi 2009, 117–118).

Kolmannen osatutkimuskysymyksen kohdalla käytin analyysimenetelmänä aineistolähtöistä sisällönanalyysiä ensimmäisen osatutkimuskysymyksen tapaan. Rakenteelliseen sosiaalityöhön liittyviä alkuperäisiä ilmauksia löytyi aineistosta 225 kappaletta, joista muodostui yhteensä 229 pelkistettyä ilmausta (Liite 8). Rakenteellisen sosiaalityöhön liittyvän vähäisen teoreettisen ymmärryksen ja sen heikon aseman vuoksi otin analyysissä huomioon yksinäisyyden lievittämisen lisäksi myös yleisemmin sosiaalityön tekemiseen liittyviä rakenteellista sosiaalityötä kuvaavia ilmauksia. Ajoittain aineiston perusteella ei ollut mahdollista edes tietää, puhuttiinko rakenteellisesta muutostyöstä yksinäisyyden lievittämisen kannalta vai yleisemmin ikäihmisten sosiaalsiin ongelmiin ja asemaan liittyen.

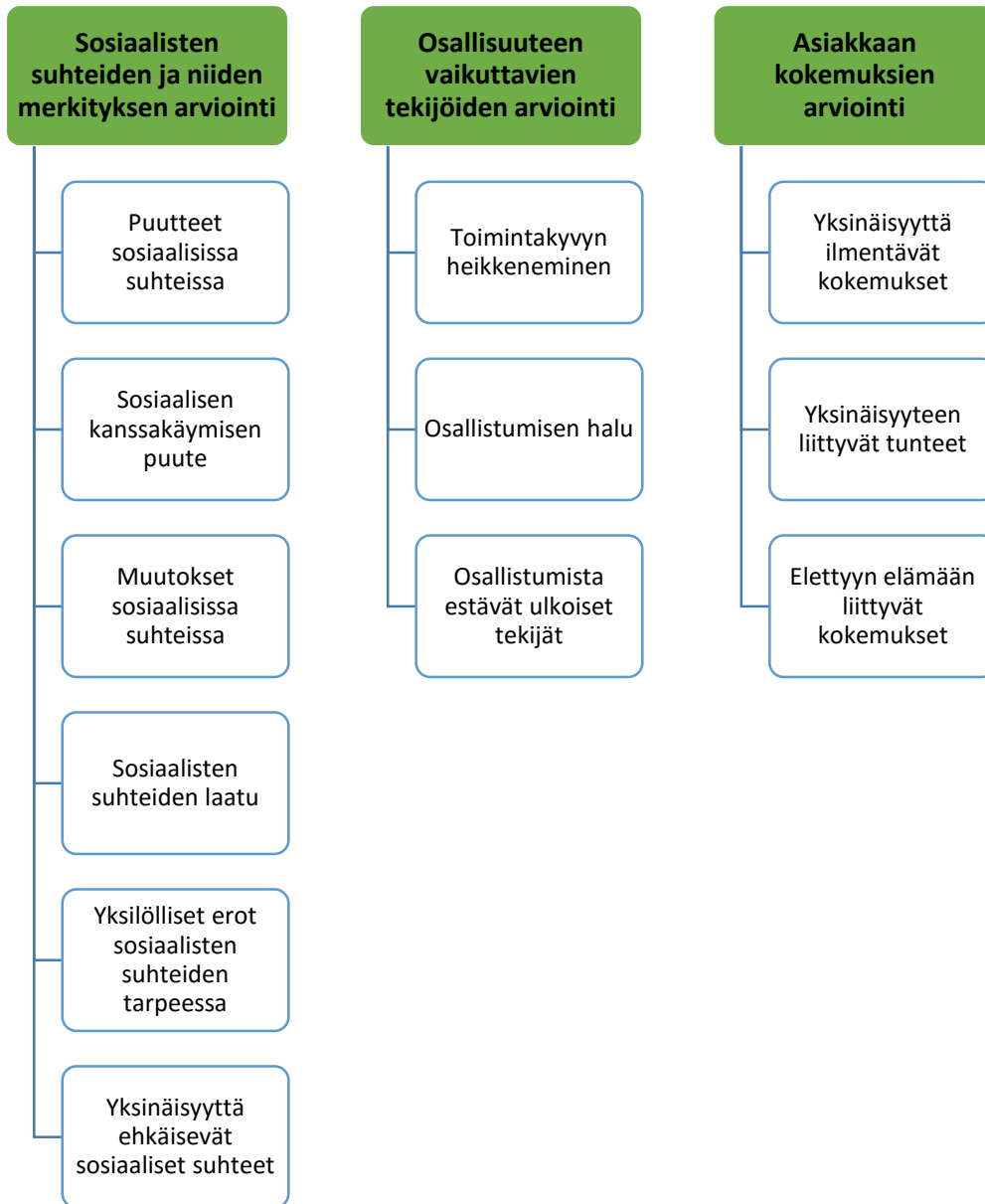
Aineistoa analysoidessani en voinut kokonaan välttyä aiemman teoreettisen tietämyksen vaikutuksilta analyysin etenemiseen (ks. Tuomi & Sarajärvi 2009, 98), minkä katsoin kuuluvan luonnollisena osana laadulliseen ja vahvasti teoriasidonnaiseen tutkimukseen. Aineisto ja sen analysointi toimiikin tässä tutkimuksessa apuvälineenä varsinaisille tulkinnoille (Eskola & Suoranta 2005, 1998), joiden lähtökohtana on analyysin lisäksi tutkimuksen teoreettinen viitekehys. Teoriaa ja aineistoa yhdistelevän ja soveltavan tulkinnallisen lähestymistavan arvioidaan tuottavan tutkittavasta aiheesta mahdollisimman laajan ymmärryksen (emt., 145–149).

5 YKSINÄISYYDEN TUNNISTAMINEN ARVIOINNIN NÄKÖKULMASTA

Yksinäisyyden tunnistaminen itsessäänkin voi olla eräänlainen prosessi. Yksinäisyyden tunnistamisen prosessia voidaan tutkimusaineiston valossa tarkastella kahdesta näkökulmasta, joko ulkoapäin tai sisältäpäin ohjautuvana. Ulkoapäin ohjautuva tunnistamisen prosessi lähtee liikkeelle siitä, että joku kolmas taho on esittänyt huolensa ja huomionsa ikäihmisen yksinäisyyteen liittyen. Yleisimmin huolen esittävä kolmas taho on joko omainen tai kotihoidon työntekijä, mutta se voi olla myös muu yhteistyötaho kuten terveysaseman henkilökunta. Tällöin sosiaalityöntekijällä on jo ennako-oletus yksinäisyydestä asiakkaan luokse mennessään. Ulkoapäin ohjautuvana voidaan nähdä myös sellaisen prosessin kulku, joka alkaa asiakkaan itse ottaessa yhteyttä sosiaalityöntekijään yksinäisyyden tiimoilta

Yksinäisyyden tunnistamisen alkaessa sisältäpäin ohjautuvana, ei sosiaalityöntekijällä ole ennakkoon epäilystä tai tietoa ikäihmisen yksinäisyydestä, vaan jokin seikka asiakkaan tilannetta arvioitaessa saa sosiaalityöntekijän epäilyksen heräämään. Yksinäisyyden tunnistaminen asiakastilanteessa kytkeytyy asiakkaan havainnointiin, haastattelemiseen ja kuuntelemiseen. Sosiaalityöntekijöiden tunnistaessa ikäihmisten yksinäisyyttä ei ole erityistä merkitystä sillä, onko tunnistamisen prosessi ulkoapäin vai sisältäpäin ohjautuva. Oleellisempaa on tarkastella niitä tekijöitä ikäihmisessä ja hänen tilanteessaan, joiden kautta yksinäisyyttä ilmenee ja sitä pystytään tunnistamaan. Tutkimusaineistosta nousi esille myös yksinäisyyden tunnistamista estäviä sosiaalityön tekemiseen liittyviä tekijöitä, joita olivat muihin ongelmiin keskittyminen sekä ajan puute ja tapaamisten vähäinen määrä.

Ikäihmisen yksinäisyyden tunnistaminen joko gerontologisen sosiaalityön prosessin alkuvaiheessa eli palvelutarpeen arvioinnissa tai prosessin aikana tilannetta uudelleen arvioitaessa (ks. Liikanen 2007, 73) ilmenee kolmen toisiinsa kytkeytyvän asian huomioimisena. Keskeisimpänä yksinäisyyden tunnistamiseen johdattavana tekijänä gerontologiassa sosiaalityössä nähdään ikäihmisten sosiaalisten suhteiden ja niiden merkityksen arviointi. Tämän lisäksi yksinäisyyttä tunnistetaan arvioimalla osallisuuteen vaikuttavia tekijöitä sekä ottamalla huomioon asiakkaan kokemukset. (Kuvio 4.)

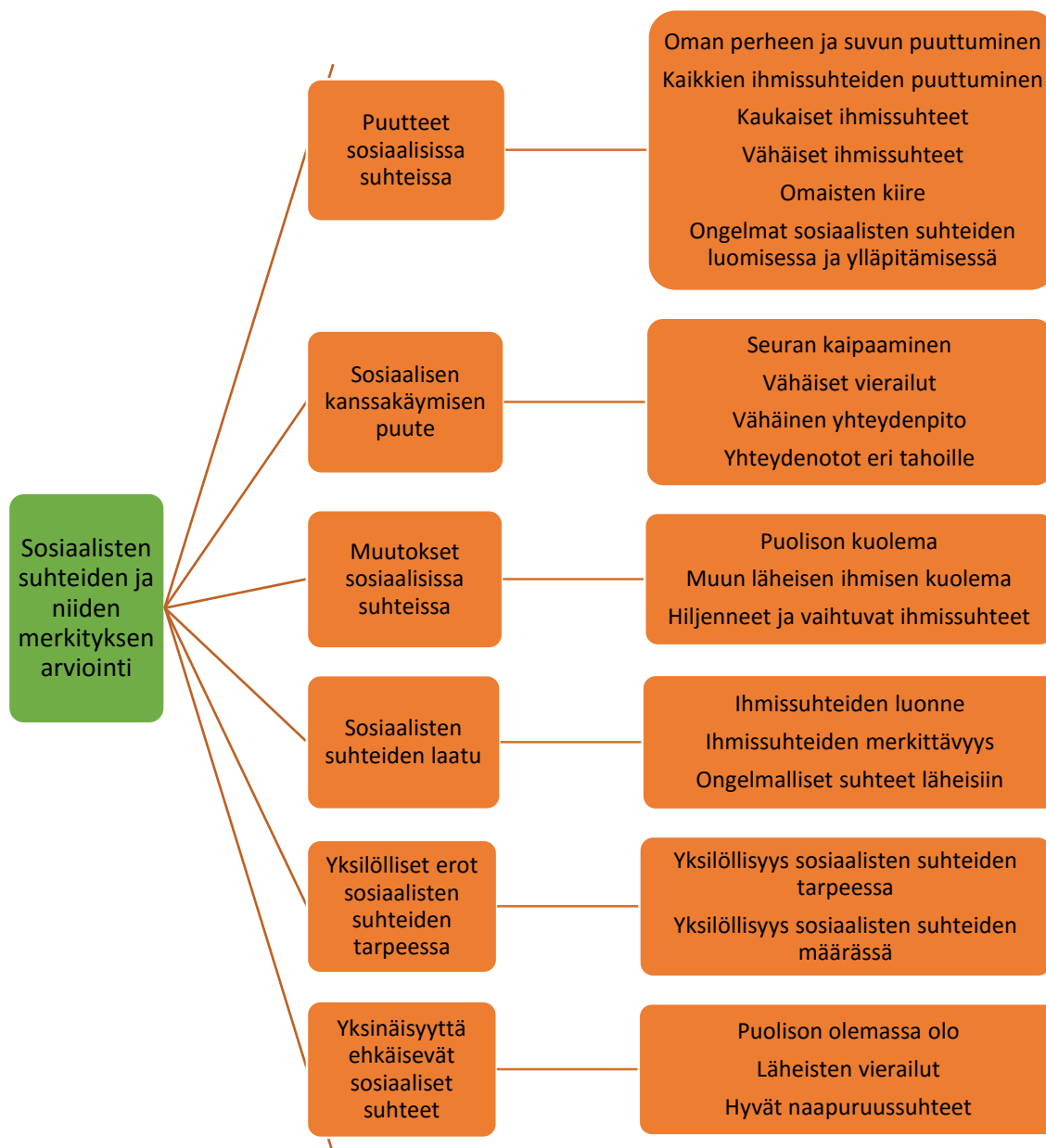


KUVIO 4. Yksinäisyyden tunnistamiseen liittyvät arvioinnin osa-alueet

5.1 Sosiaalisten suhteiden ja niiden merkityksen arviointi

Gerontologisen sosiaalityön asiantuntijat kiinnittävät eniten huomiota ikäihmisten sosiaalisten suhteiden ja niiden merkityksen arviointiin yksinäisyyttä tunnistaessaan (168 pelkistettyä ilmausta). Yksinäisyyden yhteys sosiaalisiin suhteisiin ja niiden puutteeseen tulee esille myös aiemmista tutkimuksista sekä yleisesti yksinäisyyttä tarkasteltaessa että erityisesti ikäihmisten yksinäisyyden kohdalla (Andersson 1998; Gerst-Emerson ym. 2014; Jylhä 2004; Marangoni & Ickes 1989; Palkeinen 2005; Pinguart & Sörensen 2001;

Saaristo 2011; Tiikkainen 2006; Victor & Bowling 2012; Zechner & Sointu 2009). Sosiaalisten suhteiden ja niiden merkityksen arviointi ilmenee kuutena osa-alueena, joita ovat puutteet sosiaalisissa suhteissa, sosiaalisen kanssakäymisen puute, muutokset sosiaalisissa suhteissa, sosiaalisten suhteiden laatu, yksilölliset erot sosiaalisten suhteiden tarpeessa sekä yksinäisyyttä ehkäisevät sosiaaliset suhteet (Kuvio 5.).



KUVIO 5. Yksinäisyyden tunnistaminen sosiaalisia suhteita ja niiden merkityksiä arvioimalla

Puutteet sosiaalisissa suhteissa

Gerontologiset sosiaalityöntekijät arvioivat sosiaalisia suhteita yksinäisyyden kannalta useimmiten niissä esiintyvien pysyväluonteisten puutteiden kautta. Oman perheen ja suvun puuttuminen, kaikkien ihmissuhteiden puuttuminen, kaukaiset ihmissuhteet, vähäiset ihmissuhteet, omaisten kiire sekä ongelmat sosiaalisten suhteiden luomisessa ja ylläpitämisessä näyttävät sellaisina puutteina sosiaalisissa suhteissa, jotka johdattavat sosiaalityöntekijöitä yksinäisyyden tunnistamiseen.

Oman perheen ja suvun puuttuminen nähdään yhtenä ikäihmisten yksinäisyyttä lisäävänä tekijänä gerontologisen sosiaalityön näkökulmasta. Sosiaalityöntekijät ottavat arvioinnissaan huomioon etenkin sen tilanteen, jossa ikäihmisellä ei ole omia perheenjäseniä eikä ole välttämättä ikinä ollutkaan. Muiden sukulaisten puuttuminen on harvemmin keskeinen tekijä yksinäisyyden tunnistamiselle. Ikäihmiset itse kokevat oman perheen ja sukulaisten puuttumisen yksinäisyyttä aiheuttavana tekijänä etenkin silloin, kun puute ilmenee erilaisten menetyksien kuten kuoleman kautta (esim. Palkeinen 2005, 116; Zechner & Sointu 2009, 192).

”Ne tärkeimmät sosiaaliset suhteet vanhuksilla on niit perheenjäseniä, ja ja lapsenlapsia ja omia lapsii, et sitten jos nää puuttuu, nää niinku tämmöset primäärisuhteet...” (H2)

”Joilla ei oo omia lapsia.” (H4)

Kaikkien ihmissuhteiden puuttuminen on myös sellainen tekijä, jonka sosiaalityöntekijät yhdistävät ikäihmisten yksinäisyyteen. Tällaisia tilanteita kuvataan kertomalla, että ikäihmisellä ei ole ketään tai oma verkosto puuttuu kokonaan. Yksinäisyyden yleisen määrittelyn pohjalta kaikkien ihmissuhteiden puuttuminen on merkittävä yksinäisyyttä aiheuttava tekijä (esim. Andersson 1998) ja ikäihmistenkin kohdalla perheen ja suvun puuttumisen lisäksi esille nousee myös muiden ihmissuhteiden kuten ystävien ja ikätovereiden merkitys (Palkeinen 2005, 117).

Tärkeiden ihmissuhteiden ollessa kaukaisia, arvioidaan sen vaikuttavan ikäihmisen yksinäisyyden kokemukseen. Kaukaisista ihmissuhteista merkittäviksi yksinäisyyden kannalta sosiaalityöntekijät nostavat lasten, ystävien tai yleisesti omaisten asumisen kaukana. Zechner ja Sointu (2009, 192) esittävät tutkimustuloksiensa valossa asumishistorialla olevan merkitystä ystäväverkoston syntymiselle. Tällöin muuttaminen paikkakunnalta toiselle voi vaikuttaa siihen, että tärkeät ihmissuhteet jäävät kaukaisiksi (vrt. emt., 192).

”Saattaa sit se asiakas jo heti siinä sitten sanoa, että että omaiset asuu esimes kaukana.” (H1)

Vähäiset ihmissuhteet nähdään merkittävänä yksinäisyyttä aiheuttavana tekijänä. Sosiaalityöntekijät kertovat yksinäisten ikäihmisten kokevan sosiaaliset kontaktit ja verkoston liian vähäisiksi ja kaipaavan ympärilleen enemmän ihmisiä (vrt. Palkeinen 2005, 115). Myös yksin asuminen liitetään vahvasti ikäihmisen yksinäisyyden kokemukseen (vrt. Gerst-Emerson ym. 2014, 148; Uotila 2011a, 71), mikä kytkeytyy vähäisiin ihmissuhteisiin, koska muut ihmiset eivät ole arjessa jatkuvasti läsnä. Esiin nostetaan lisäksi menneen työuran mahdollinen heikentävä vaikutus sosiaalisiin suhteisiin sekä samanikäisten ystävien puuttuminen. Palkeisenkin (2005, 115–116) tutkimuksesta ilmenee samanikäisten ystävien vähäinen määrä ikäihmisten yksinäisyyden kokemukseen liittyvänä tekijänä. Yksi sosiaalityöntekijä otti esille myös tilanteen, jossa ikäihminen ei ole vielä kotihoidon asiakas eikä näin ollen saa sosiaalisia kontakteja sitäkään kautta.

”Haluais et olis niitä ihmisiä siinä ympärillä.” (H6)

”Yksinäisyys on niinku aika suuressa osassa mun asiakkaista ja nimenomaan sellasissa, ketkä asuu yksin.” (H2)

”Eikä oo niit ikätovereita...” (H5)

Omaisten kiire näyttäytyy yhtenä sosiaalisten suhteiden puutteita kuvaavana tekijänä, jonka sosiaalityöntekijät yhdistävät ikäihmisten yksinäisyyteen. Huomio kiinnittyy erityisesti siihen, jos omat lapset ovat kiireisiä ja heidän oma elämä vie niin paljon aikaa, että he eivät ehdi tavata ikäihmistä. Perheenjäsenten kiireellisten elämäntilanteiden vaikutus ikäihmisten yksinäisyyden kokemukselle tulee esille myös McInniksen ja Whiten (2001, 133) tutkimuksesta.

”Ihmiset paljon puhuu siitä, että ku lapsillakaan ei oo aikaa heille ja täälästä...” (H2)

”...niillä on oma elämä, niillon ne omat harrastukset, omat matkat...” (H5)

Ikäihmisillä esiintyvät ongelmat sosiaalisten suhteiden luomisessa ja ylläpitämisessä saavat sosiaalityöntekijät pohtimaan yksinäisyyden mahdollisuutta (vrt. Routasalo & Pitkälä 2003, 25). Ongelmien taustalla voi olla mielenterveyden häiriöitä tai muistisairautta, joiden vuoksi sosiaalisten suhteiden luominen on vaikeutunut. Moyle ym. (2009) tuovat myös esille yhteyden yksinäisen muistisairaana ja sosiaalisten taitojen heikkenemisen vä-

lillä. Ongelmat sosiaalisten suhteiden luomisessa ja ylläpitämisessä näyttäytyvät suhteiden katkaisemisena lapsiin, osaamattomuutena hakeutua kontakteihin sekä siinä, miten on onnistunut pitämään sosiaalisia suhteita yllä. Tiikkainen (2006, 37) tuo tutkimukseensa esille huonojen vuorovaikutussuhteiden yhteyden ikäihmisten yksinäisyyteen, mikä voidaan osittain liittää myös sosiaalisten suhteiden luomisen ja ylläpitämisen ongelmiin.

”Varsinki, jos se muisti on menny, ni siin on tosi vaikee sit enää luodakaan..luodakaan suhteita.” (H3)

Sosiaalisen kanssakäymisen puute

Sosiaalisen kanssakäymisen puute kytkeytyy puutteisiin sosiaalisissa suhteissa. Erottava tekijänä voidaan kuitenkin nähdä sosiaalisen toiminnan ja vuorovaikutuksen puuttumisen keskeisyys, mikä tuli olennaisena seikkana esille tutkimusaineistosta. Sosiaalisen kanssakäymisen puutetta yksinäisyyden tunnistamisen kannalta arvioidaan seuran kaipaamisen, vähäisten vierailujen, vähäisen yhteydenpidon sekä eri tahoihin kohdistuvien yhteydenottojen kautta.

Seuran kaipaaminen tulee sosiaalityöntekijöiden mukaan esille, kun ikäihmiset kaipaavat keskusteluseuraa tai he haluaisivat, että joku olisi jatkuvasti läsnä. Seuran kaipaaminen näkyy myös ikäihmisen kokemuksena siitä, että ulkona liikkussa kukaan ei juttele. Myös ikäihmisten kokemuksia käsittelevissä tutkimuksissa seuran kaipaaminen on yksi keskeinen yksinäisyyttä ilmentävä tekijä (esim. Palkeinen 2005, 116–118). Lisäksi yksinäisyyttä tunnistetaan tilanteissa, joissa ikäihmiset kaipaavat erityisesti omaikäistä seuraa (vrt. emt., 117) tai haluaisivat jakaa menneisyyden asioita jonkun kanssa. Myös McInnis ja White (2001, 133–134) nostavat esille näkemyksen siitä, että ikäihmiset kaipaavat samanikäisen ihmisen seuraa.

”Ihminen, joka niinku kaipais ja haluais toisten ihmisten seuraan, niin kyl-lähän sitten yleensä käy sit sitä kautta ilmi.” (H3)

Seuran kaipaamisen lisäksi sosiaalityöntekijät kiinnittävät huomiota vierailujen vähäisyyteen tunnistessaan ikäihmisten yksinäisyyttä. Tämä tulee esille etenkin ikäihmisten kertoessa sosiaalityöntekijälle siitä, kun kukaan ei käy tai vierailut ovat harvinaisia. Olennaisena seikkana yksinäisyyden tunnistamiselle nostetaan myös muistisairauden vaikutus yksinäisyyden kokemukselle (vrt. Moyle ym. 2011). Sairauden vuoksi ikäihmiset eivät

välttämättä muista, että kukaan olisi käynyt, vaikka vierailijoita olisikin ollut. Yksittäisinä vierailujen vähäisyyttä kuvaavina seikkoina ilmeni lisäksi kotihoidon rajallinen aika sekä ikäihmisen pyyntö sosiaalityöntekijälle vierailemisesta hänen luonaan.

”Siell ei ketään käy.” (H7)

”Jopa ehdotti asiakas, että voisitko sinä käydä joskus minun luonani kahvilla.” (H1)

Sosiaalityöntekijät kiinnittävät huomiota myös vähäiseen yhteydenpitoon omaisten ja läheisten kanssa ikäihmisten yksinäisyyttä tunnistaessaan. Tässä yhteydenpidon vähäisyys näyttäytyy kahdensuuntaisena, eli se voi olla joko ikäihmisestä itsestään tai muista ihmisistä johtuvaa. Muista ihmisistä johtuvan vähäisen yhteydenpidon kohdalla sosiaalityöntekijät korostavat tilannetta, jossa omat lapset eivät pidä yhteyttä. Myös Pirjo Tiikkainen (2006, 35–36) esittää yhteyden ikäihmisen kokeman yksinäisyyden ja vähäisten puhelinkontaktien välillä. Yhteydenpitoon liittyen yksinäisyyttä yhdistetään myös niihin tilanteisiin, joissa ikäihmisen yhteydenotot eri tahoille ovat toistuvia. Yhteydenottojen arvellaan kielivän sosiaalisen kanssakäymisen puutteesta. Yhteydenottaminen tapahtuu puhelimitse, ja se kohdistuu joko omaisiin tai eri asiantuntijatahoihin kuten kotihoitoon tai sosiaalityöhön.

”Et sitä kautta se näkyy, jos ne lapset ei pidä yhteyttä.” (H2)

”Soittelua esimerkiksi kotihoidolle...” (H4)

Muutokset sosiaalisissa suhteissa

Puolison kuolema, muun läheisen ihmisen kuolema sekä hiljenneet ja vaihtuvat ihmis-suhteet näyttäytyvät sellaisina muutoksina ikäihmisen sosiaalisissa suhteissa, mikä edesauttaa yksinäisyyden tunnistamista. Ihmissuhteiden vähenemisen ja etenkin menetyksien tärkeissä ihmissuhteissa on tutkittu lisäävän ikäihmisten yksinäisyyden tunnetta (esim. Palkeinen 2005, Saaristo 2011; Tiikkainen 2006).

Puolison kuolema on sosiaalityöntekijöiden näkemyksen mukaan merkittävä yksinäisyyteen liittyvä tekijä ja yksinäisyyttä tunnistetaankin usein juuri leskeksi jäämisen kautta (vrt. Saaristo 2011, 135; Tiikkainen 2006, 36; Zechner & Sointu 2009, 192). Puolison kuoleman lisäksi myös muun läheisen ihmisen kuolema vaikuttaa siihen, että sosiaalityöntekijän epäily yksinäisyydestä herää. Muina läheisinä ihmisinä mainitaan ystävät,

saman ikäiset sukulaiset, sukulaiset yleisemmin, naapurit, oma lapsi tai ainoa läheinen ihminen. Tämä yhdistyy aiemmin tutkittuun tietoon, koska menetykset tärkeissä ja läheisissä ihmissuhteissa lisäävät ikäihmisten koettua yksinäisyyttä (Palkeinen 2005, 116; Zechner & Sointu 2009, 192).

”Usein se asiakas iteki tuo sen esille, että ku, ja omaisetki saattaa sit kertoa, että joo, että sen jälkeen kun tän vanhuksen sitte puoliso kuoli, ni hän on ollu hyvin yksinäinen.” (H1)

”Tai jonku muun läheisen, joka ehkä on ainoa rakentava, rakentava elementti siinä elämässä, joka on se ainoa ja sitten ku hän kuolee tai poistuu...” (H4)

Hiljenneet ja vaihtuvat ihmissuhteet ilmentävät myös muutoksia ikäihmisen sosiaalisissa suhteissa. Sosiaalityöntekijät yhdistävät yksinäisyyteen etenkin asuinpaikan vaihtamisen, mikä voi näyttäytyä joko ikäihmisen vaihtaessa asuinpaikkaa tai ystävien ja sukulaisten muuttaessa pois (vrt. Routasalo & Pitkälä 2003; Zechner & Sointu, 192). Muina syinä ihmissuhteiden hiljenemiselle ja vaihtumiselle nähdään avioero, ystävien katoaminen, kotihoidon hoitajien vaihtuminen sekä eläkkeelle jääminen. Työuran päättyminen näyttäytyy ihmissuhteiden kannalta merkittävänä sosiaalityöntekijöiden mukaan silloin, jos sosiaaliset kontaktit ovat tulleet työn kautta ja ovat eläkkeelle jäämisen jälkeen hiljentyneet (vrt. Heiskanen 2011, 83). Lisäksi tässäkin yhteydessä otettiin esille muistisairaus, jonka katsotaan olevan yksi syy ystävien katoamiselle (vrt. Moyle ym. 2009).

”Jos jos oikeen iäkkäänä lähtee vieraalle paikkakunnalle. Sit just katoa ne läheiset, jos on ollu siellä hyvät suhteet, tai on ollu niitä ikätovereita tai joku tuttu porukka...” (H5)

Sosiaalisten suhteiden laatu

Sosiaalisten suhteiden laatu on yksi ikäihmisten yksinäisyyden tunnistamiseen johdettava tekijä. Sosiaalisten suhteiden laatua arvioidaan gerontologisessa sosiaalityössä ihmissuhteiden luonteen ja ihmissuhteiden merkityksen kautta sekä ottamalla huomioon mahdolliset ongelmalliset suhteet läheisiin ihmisiin. Myös ikäihmisten yksinäisyyttä koskevasta aiemmasta tutkimuksesta tulee esille sosiaalisten suhteiden laadun merkitys yksinäisyyden kokemukselle (Gerst-Emerson ym. 2014; Pinqart & Sörensen 2001; Holmén & Furukawa 2002).

Ihmissuhteiden luonne tulee näkyville sosiaalityöntekijöiden arvioidessa, minkälaisia ikäihmisen ihmissuhteet ja sosiaaliset kontaktit ovat. Sosiaalityössä tarkastellaan etenkin sitä, minkälainen suhde on ikäihmisen ja tämän lapsen välillä. Ihmissuhteiden luonteen liittyä myös se, että uusien ikätovereiden ei nähdä korvaavan menetettyjä ystäviä, koska myös yhteinen menneisyys on menetetty. Ihmissuhteiden merkittävyys puolestaan tarkoittaa sitä, että ikäihmiset kokevat toiset ihmissuhteet tärkeämmiksi, mikä kuvastaa sosiaalisten suhteiden laadun merkitystä (vrt. Holmén & Furukawa 2002, 269–270). Sosiaalityöntekijöiden mielestä omat lapset, omat sisarukset ja sisarusten lapset ovat ikäihmisille tärkeitä ihmissuhteita. Tähän yhdistyy myös van der Geestin (2004) ikäihmisten yksinäisyyteen liittyvä tutkimustulos siitä, miten tärkeänä ikäihmiset kokevat läheisiltä tulevan arvostuksen ja kunnioituksen. Tässä kohdassa ei tullut esille puolisoa tärkeänä ihmissuhteena, mikä johtuu luultavasti siitä, että yksinäisyyttä tarkasteltiin ja siitä puhuttiin yleisimmin siinä tilanteessa, jossa puolisoa ei ollut. Esille tuodaan myös se, miten yksikin sosiaalinen kontakti on merkityksellinen, jos se on ikäihmiselle hyvä ja tärkeä.

”Jos on lapsia, niin minkälaiset suhteet heihin on...” (H1)

”Jos on vaikka yks tai kaks jotain hyvää ystävää, esimerkiks yksi hyvä naapuri, se voi olla ihan riittävää.” (H2)

Ongelmalliset suhteet läheisiin nähdään yksinäisyyttä lisäävänä tekijänä, koska ongelmien vuoksi sosiaaliset suhteet kärsivät ja kontaktit etenkin omaisten kanssa vähenevät. Ongelmalliset suhteet voivat tarkoittaa sitä, että välit ovat menneet poikki esimerkiksi oman lapsen kanssa, lapset eivät halua olla missään tekemisissä ikäihmisen kanssa tai välit yleisemmin omaisiin ovat huonot. Myös omaisilla ilmenevät ongelmat kuten päihdeongelma tuovat lisähaastetta ikäihmisten elämään eivätkä ainakaan helpota yksinäisyyden kokemusta (vrt. Saaristo 2011, 135). Lisäksi yhtenä yksittäisenä asiana yksinäisyyteen saatetaan yhdistää parisuhteen ongelmat, mikä näyttäytyy harvinaisena ilmiönä tutkimustuloksissa, koska yksinäisyys mielletään lähes poikkeuksetta pelkästään yksin elävien ongelmaksi. On kuitenkin esitetty, että yksinäisyyttä voidaan kokea myös parisuhteessa (esim. Palkeinen 2005, 118).

”Sillä omaisella päideongelmaa tai jotain muuta...” (H6)

Yksilölliset erot sosiaalisten suhteiden tarpeessa

Sosiaalisia suhteita arvioidessaan sosiaalityöntekijät nostavat vahvasti esille yksilöllisyyden merkityksen sen suhteen, mikä on riittävä määrä sosiaalisia suhteita yksinäisyyden kannalta. Yksilöllisyys näyttäytyy sekä sosiaalisten kontaktien yksilöllisen tarpeen huomioimisena että kontaktien yksilöllisen määrän arvioimisena. Yksilöllisyyden huomioiminen yksinäisyyttä tunnistettaessa on olennainen seikka jo yksinäisyyden yleistä määrittelyä tarkasteltaessa. Yksinäisyys subjektiivisena kokemuksena (ks. esim Peplau & Perlman 1982) antaa viitteitä siitä, että sosiaalisten suhteiden tarvetta ei voida arvioida kaikkien ikäihmisten kohdalla samalla lailla.

Yksilöllisyys sosiaalisten kontaktien tarpeessa ilmenee toisaalta siinä, että sosiaalityöntekijöiden mukaan kaikki ikäihmiset eivät edes kaipaa seuraa. Samaan aikaan toiset ikäihmiset voivat kokea yksinäisyyttä, vaikka sosiaalisia kontakteja olisikin ympärillä. Tämä voi johtua yhden sosiaalityöntekijän mukaan siitä, että toiset ihmiset ovat riippuvaisempia muista ihmisistä. Yksilöllisyys sosiaalisten kontaktien määrässä puolestaan on sitä, että toisille riittää yksikin sosiaalinen kontakti, kun taas toisille ikäihmisille useampikaan kontakti ei ole tarpeeksi. Sosiaalisten kontaktien määrällistä tarvetta arvioidaan yksilöllisenä ja luonteeseenkin liittyvänä seikkana.

”Se on luonneki kysymys, et että onk se yks luottoystävä tai luottonaapuri tai, vai et onko niitä viis ja selvästi osa, osa niinku tykkää, tykkää siitä, et on niinku paljon niit ihmisii siinä ympärillä.” (H3)

Yksinäisyyttä ehkäisevät sosiaaliset suhteet

Sosiaalityöntekijät tuovat esille myös yksinäisyyttä ehkäiseviä sosiaalisia suhteita, joiden huomioiminen asiakkaan tilannetta arvioitaessa johdattaa heidät ohittamaan yksinäisyyden mahdollisuuden. Puolison olemassa olo, läheisten vierailut ja hyvät naapuruussuhteet ovat niitä tekijöitä, joiden arvellaan ehkäisevän ikäihmisten yksinäisyyttä.

Puolison olemassa olo eli pariskuntana elävä ikäihminen ei anna aiheutta yksinäisyyden epäilemiselle. Tähän voi vaikuttaa myös se, että tutkimukseen osallistuneiden sosiaalityöntekijöiden asiakaskunta koostuu pääasiassa yksin asuvista ikäihmisistä. Tämän vuoksi heidän kokemuksensa pariskuntien kanssa työskentelemisestä on hyvin vähäistä,

eikä pariskunnilla esiintyvää yksinäisyyttä ole tullut esille työn kautta. Pariskuntien arvellaan saavan toisiltaan riittävän sosiaalisen tuen ja kanssakäymisen, minkä vuoksi yksinäisyyden kokemusta ei synny. Myös aiempi tutkimus tukee tätä olettamusta yksin asuminen (esim. Tiikkainen 2006, 36), puolison kuoleman (esim. Zechner & Sointu 2009, 192) ja avioeron (Saaristo 2011, 135) yksinäisyyttä lisäävien vaikutuksien osalta, mutta joskus myös parisuhteessa elävä voi kokea yksinäisyyttä (Palkeinen 2005, 118).

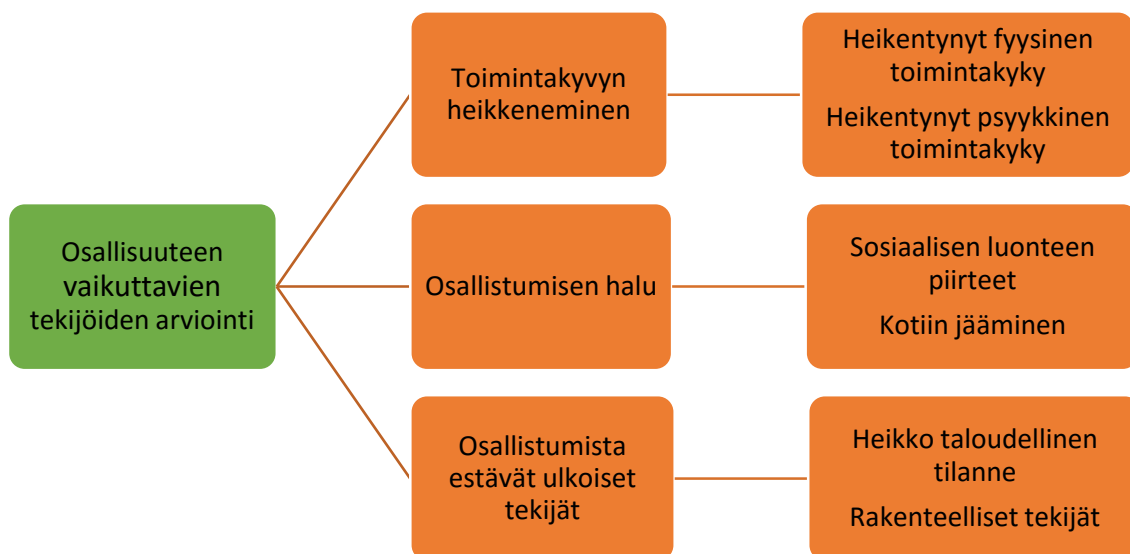
”Pariskunnat tietysti on, että heillä on hyvä tilanne, et on aina se toinen.”
(H1)

Yksinäisyyttä ei lähtökohtaisesti epäillä myöskään siinä tilanteessa, jossa omaiset ja ystävät vierailevat säännöllisesti ikäihmisen luona (vrt. Holmén & Furukawa 2002, 269; Jylhä 2004, 165). Kolmantena yksinäisyyttä ehkäisevänä sosiaalisena suhteena sosiaalityössä huomioidaan naapureiden merkitys. Hyvät naapuruussuhteet ja yhteisöllisyys ovat sellaisia tekijöitä, joiden kautta ikäihmisten katsotaan saavan apua, seuraa ja turvaa. Zechner ja Sointu (2009, 193) tuovat myös esille hyvien naapuruussuhteiden ja yhteisöllisyyden merkityksen sosiaalisuudelle ja yksinäisyydelle.

”Niinku tuntuu et se on hirveen yhteisöllistä, et ne (naapurit) sitten, vaikka kellään ei oo niinku hirveesti rahaa, ni sitten ne auttelee kuitenkin toinen toistaan tai keksii jotaki tämmösiä, ne sit syö yhdessä tai niinku tai käy sillä taksilla yhdessä kaupungissa.” (H3)

5.2 Osallisuuteen vaikuttavien tekijöiden arviointi

Yksinäisyyden tunnistaminen ilmenee myös osallisuuteen vaikuttavien tekijöiden arvioimisena (60 pelkistettyä ilmausta). Osallisuutta voidaan lähestyä eri näkökulmista, mutta yleisesti sitä määritellään yhteiskuntaan tai yhteisöön kuulumisen ja osallistumismahdollisuuksien kautta (Bäcklund, Häkli & Schulman 2002, 7). Ikäihmisten osallisuutta arvioidaan tutkimusaineiston perusteella toimintakyvyn heikkenemisen, osallistumisen halun sekä osallistumista estävien ulkoisten tekijöiden kautta (Kuvio 6.). Heikentyneen osallisuuden ja siihen vaikuttavien tekijöiden yhteys yksinäisyyteen ja ikäihmisten yksinäisyyden kokemukseen näyttäytyy myös aiemmassa tutkimuksessa (Andersson 1998; Gerst-Emerson ym. 2014; Jylhä 2004; Palkeinen 2005; Tiikkainen 2006; Victor & Bowling 2012).



KUVIO 6. Yksinäisyyden tunnistaminen osallisuuteen vaikuttavia tekijöitä arvioimalla

Toimintakyvyn heikkeneminen

Toimintakyvyn heikkenemisen vaikutuksia osallisuuteen ja yksinäisyyden kokemukseen arvioidaan sekä fyysisen että psyykkisen toimintakyvyn kautta. Toimintakyky käsitteenä jaetaan perinteisesti fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn, jotka nähdään toisiinsa vaikuttavina kokonaistoimintakyvyn kannalta (Lehto 2004, 18). Heikentyneiden fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn voidaan ajatella tutkimustuloksien valossa vaikuttavan heikentävästi myös sosiaaliseen toimintakykyyn (ks. esim. Palkeinen 2005, 113–114), mikä johtaa osattomuuden ja yksinäisyyden lisääntymiseen.

Sosiaalityöntekijät esittävät heikentyneen fyysisen toimintakyvyn merkittäväksi osallisuuden vaikuttavaksi tekijäksi, koska huonokuntoisuus ja liikkumisen ongelmat estävät kotoa pois lähtemisen ja osallistumisen (vrt. Palkeinen 2005, 113–114; Piquart & Sörensen 2001, 256; Tiikkainen 2006, 36, 38). Huono fyysinen toimintakyky aiheuttaa myös sosiaalisten kontaktien vähenemistä, koska sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen on vaikeutunut. Yksittäisenä asiana fyysisen toimintakyvyn vaikutuksia osallisuudelle arvioitaessa huomioidaan näön ja kuulon heikkeneminen.

”Tää yksinäisyys-ajatus mieleen ku on näitä tosi iäkkäitä vanhuksia, jotka ei pääse yksin liikkumaan sieltä kotoa mihinkään.” (H7)

Psyykkisen toimintakyvyn katsotaan estävän osallistumista, koska erilaiset mielenterveyden ongelmat ja psyykkiset sairaudet estävät kotoa lähtemisen ja rajoittavat liikkumista (vrt. Gerst-Emerson ym. 2013, 148; McInnis & White 2001, 132). Sosiaalityöntekijät nostavat esille muun muassa paniikkihäiriön, masennuksen tai kaksisuuntaisen mielialahäiriön vuoksi kotiin jäämisen, liikkumismahdollisuuksien rajoittumisen muistisairauden vuoksi (vrt. Karvinen & Hirvensalo 2010) sekä vähäiset voimavarat. Yksinäisyyden yhteys psyykkisiin ongelmiin todetaan myös yleisellä tasolla. Aina ei voida kuitenkaan tietää yksinäisyyden ja psyykkisen toimintakyvyn välisen suhteen kausaalista suuntaa ja toisinaan sosiaalityöntekijät epäilevätkin molempien kehittyneen yhtä aikaa toisiinsa vaikuttaen (vrt. Palkeinen 2005, 118).

”On ollu mielenterveyden häiriöitä tai tällasia, että, et mitkä on vaikuttanu siihen, et on ehkä eristäytyny...et ei oo ollu joko voimavaroja sitten ylläpitää niitä ystävyysuhteita tai, tai mitä nyt millonki...” (H1)

”...et mikä on se yksinäisyyden rooli siinä sinällään ja mikä on sen, niinku sen masennuksen aiheuttama yksinäisyys.” (H2)

Osallistumisen halu

Ikäihmisten osallistumisen halu nähdään yhtenä yksinäisyyteen vaikuttavana tekijänä ja sitä arvioidaan sosiaalisen luonteen piirteiden sekä kotiin jäämisen kautta. Sosiaalisen luonteen piirteet kuvaavat sitä, kuinka innokkaita ikäihmiset ovat hakeutumaan sosiaalisiin kontakteihin ja mukaan erilaiseen toimintaan. Sosiaalisen luonteen piirteiden arvioiminen ilmenee syrjään vetäytymisen ja kotiin käpertymisen sekä aloitekyvyttömyyden ja toimintaan hakeutumisen huomioimisena. Lisäksi luonteen piirteistä yksinäisyyteen arvellaan vaikuttavan sen, onko ikäihminen taipuvainen sosiaalisuuteen vai enemmän yksin olemiseen. Sosiaalisen luonteen piirteiden arvioiminen jää kuitenkin yksittäisillä asiakaskäynneillä ajan puutteen vuoksi vähäiseksi, ja esille nostetaankin muiden ammattiryhmien kuten kotihoidon työntekijöiden rooli ikäihmisen sosiaalisuuden arvioinnissa. Luonteenpiirteeseen liittyvä yksinäisyys tulee esille myös yksinäisyyttä yleisesti käsittelevästä tutkimuksesta (Marangoni & Ickes 1989).

”Hakeutuuko he itse, onks he semmosia sosiaalisia, et he hakeutuu niinkun tämmöseen toimintaan...” (H7)

Osallistumisen haluun liittyy myös kotiin jääminen, joka ilmenee sosiaalityöntekijöiden mukaan yksin kotona olemisena sekä haluttomuutena lähteä minnekään. Esille nostetaan sekin mahdollisuus, että kodin ulkopuolella liikkuminen voi pelottaa ikäihmistä, mikä lisää kotiin jäämisen riskiä. Tämä yhdistyy yksinäisyyteen liittyvään turvattomuuden tunteeseen (vrt. Palkeinen 2005, 115), minkä on todettu aiheuttavan sosiaalista eristäytymistä (esim. Savikko ym. 2006, 202–203).

”Ei halua lähteä mihinkään...” (H5)

Osallistumista estävät ulkoiset tekijät

Heikko taloudellinen tilanne ja rakenteelliset tekijät voivat sosiaalityöntekijöiden näemyksen mukaan toimia osallistumista estävinä tekijöinä. Heikko taloudellinen tilanne estää osallistumista, koska ei ole varaa maksaa liikkumisesta tai yhteisestä toiminnasta ystävien kanssa (vrt. Tiikkainen 2006, 37). Taloudellisen tilanteen arviointi ei noussut merkittävänä tekijänä esille yksinäisyyttä tunnistettaessa, vaan heikon varallisuuden todettiin ennemminkin olevan yksi ongelmia aiheuttava lisätekiä ikäihmisen tilanteessa.

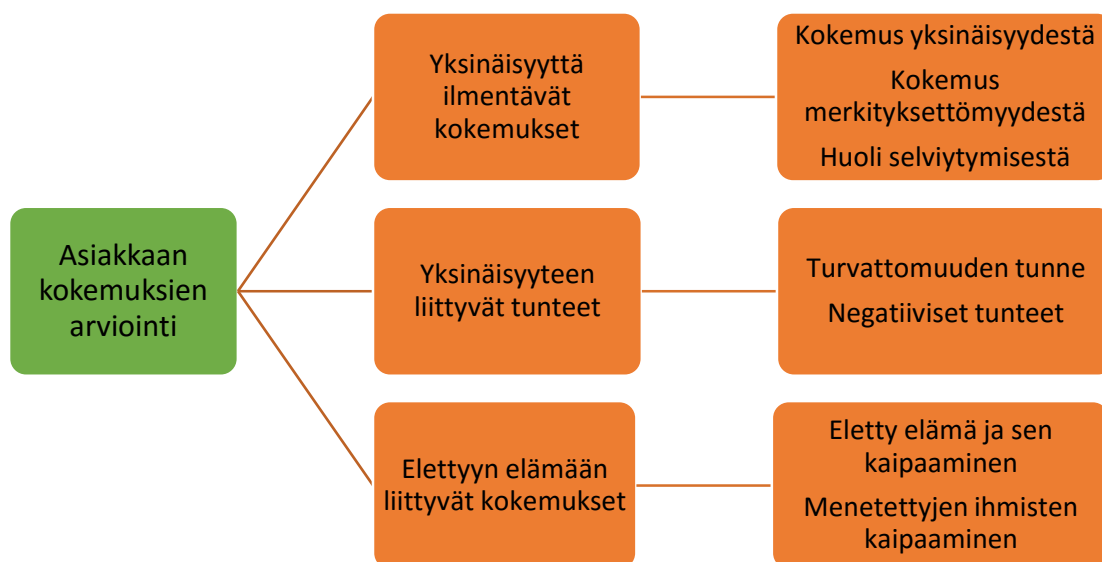
”Kyllähän se rajaa, millä sää lähdet, jos on kauheen huono taloudellinen tilanne” (H4)

Toisena osallistumista estävänä ulkoisena tekijänä sosiaalityöntekijät tuovat esille rakenteellisten tekijöiden merkityksen. Tähän liittyy olennaisesti heikentynyt fyysinen toimintakyky, koska kotoa lähtemisen ja sitä kautta osallistumisen katsotaan vaikeutuvan hissittömyyden vuoksi (vrt. Palkeinen 2005, 113–114). Liikuntakyvyn ollessa huono ei ikäihminen välttämättä kykene kulkemaan rappusissa omatoimisesti. Tämän lisäksi yksittäisenä rakenteellisena osallistumisen esteenä nähdään pitkä matka kotoa bussipysäkille.

”Ku on hissittömiä taloja, ni totta kai se sitten niinku vaikeuttaa sitä osallistumista, jos se liikkuminen on hankalaa.” (H3)

5.3 Asiakkaan kokemusten arviointi

Kolmantena arvioinnin kohteena ja yksinäisyyden tunnistamiseen johdattavana kokonaisuutena gerontologisessa sosiaalityössä näyttäytyvät ikäihmisen kokemukset (60 pelkistettyä ilmausta). Perttula (2005, 149) esittää kokemuksen olevan sitä, mitä elämäntilanne tarkoittaa ihmiselle. Tarkemmin eriteltynä Perttulan mukaan ”*kokemus on tajunnallinen tapa merkityksellistää niitä todellisuuksia, joihin ihminen on suhteessa*”. Yksinäisyyttä ilmentävät kokemukset, yksinäisyyteen liittyvät tunteet sekä elettyyn elämään liittyvät kokemukset ovat niitä ikäihmisen yksinäistä elämäntilannetta kuvaavia kokemuksellisia tekijöitä, joita sosiaalityöntekijät arvioivat yksinäisyyttä tunnistaessaan (Kuvio 7.). Yksinäisyyttä yleisesti määrittävissä keskeisissä piirteissä kokemuksen merkitys näkyy vahvasti, koska yksinäisyyttä kuvataan subjektiivisena ja kielteisenä kokemuksena (Tiikkainen 2006; Marangoni & Ickes 1989). Myös ikäihmisten yksinäisyyttä tarkastelevissa tai sitä sivuavissa tutkimuksissa nostetaan esille kokemuksen merkitys yksinäisyydelle (Gerst-Emersson ym. 2014; Niemelä 2007; Palkeinen 2005; Savikko ym. 2006; Tiikkainen 2006; Uotila 2011a; Zechner & Sointu 2009).



KUVIO 7. Yksinäisyyden tunnistaminen asiakkaan kokemuksia arvioimalla

Yksinäisyyttä ilmentävät kokemukset

Sosiaalityöntekijät arvioivat yksinäisyyttä ilmentäviä kokemuksia ottamalla huomioon etenkin ikäihmisen subjektiivisen kokemuksen yksinäisyydestä sekä myös kokemuksen merkityksettömyydestä. Subjektiivinen yksinäisyyden kokemus on yksi yleisesti yksinäisyyttä määrittävä piirre (esim. Marangoni & Ickes 1989), mikä vahvistaa sen asemaa erityisen huomioimisen kohteena yksinäisyyttä tunnistettaessa. Myös ikäihmisten esille tuoma huoli omasta selviytymisestä ilmentää sosiaalityöntekijöiden mukaan yksinäisyyden kokemusta.

Yksinäisyyden kokemusta arvioidaan muun muassa kysymällä suoraan ikäihmiseltä, kokeeko tämä yksinäisyyttä. Sosiaalityöntekijöiden näkemykset eroavat siinä, kuinka rehellisen ja suoran vastauksen he arvioivat saavansa. Osa sosiaalityöntekijöistä on sitä mieltä, että yksinäinen kyllä kertoo kokemuksestaan, mutta toisten mukaan taas asiaa ei kerrota suoraan, vaan se tulee ilmi jotakin muuta kautta. Myös Palkeinen (2005, 118) nostaa esille subjektiivisen yksinäisyyden kokemuksen käsittelemisen epäsuorasti siten, että ikäihmiset käyttävät kerronnan tukena kielikuvia. Muistisairaiden kohdalla todetaan, että he eivät yleensä kerro yksinäisyydestä. Toisaalta joidenkin ikäihmisten kerrotaan myös itse tuovan esille yksinäisyyden kokemisen. McInnis ja White (2001, 132) nostavat tutkimuksensa pohjalta esille yksinäisyyden hiljaisena kärsimyksenä, jolloin ikäihminen on haluton tai kyvytön ilmaisemaan yksinäisyyden kokemustaan.

”Jos suoraan kysyy, et koetteko itsenne yksinäiseksi tai näin, ni usein sanotaan, että en.” (H7)

”Ihmiset sitten ite niinku tuottavat sitä...sitä niinku puhetta, että ovat yksinäisiä.” (H6)

Sosiaalityöntekijät yhdistävät yksinäisyyteen myös merkityksettömyyden kokemuksen, mikä otetaan huomioon arvioitaessa ikäihmisen tilannetta yksinäisyyden kannalta. Merkityksettömyyden kokeminen ilmenee elämän merkityksen katoamisena, oman merkityksellisuuden muisteluna sekä siinä, että ikäihminen kaipaa elämäänsä jotakin (vrt. Palkeinen 2005, 116–118). Lisäksi sosiaalityöntekijät tunnistavat yksinäisyyttä ikäihmisen esittäessä huolen omasta selviytymisestä, mikä ilmenee kotona pärjäämättömyyden, auttajien puutteen ja palvelutaloon haluamisen esille tuomisena. Vaikeudet selviytyä päivittäisistä toiminnoista ovat aiemman tutkimustiedonkin valossa yhteydessä turvattomuuden tunteeseen ja yksinäisyyden kokemukseen (Tiikkainen 2006, 38; Uotila 2011b, 254).

”Että äiti tai isä kaipais tai mummo tai pappa kaipais jotain elämäänsä.”
(H2)

”Haluun pois, haluun palvelutaloon ja olen yksin.” (H5)

Yksinäisyyteen liittyvät tunteet

Sosiaalityöntekijöiden kertoman perusteella yksinäisyyteen liittyvät tunteet ovat osa ikäihmisen yksinäisyyden kokemuksen arviointia. Palkeinen (2005, 118) esittää ikäihmisten kokeman yksinäisyyden ilmenevän usein juuri voimakkaiden tunteiden kautta. Yksinäisyyteen liittyvät tunteet yhdistyvät sosiaalityöntekijöiden mukaan monesti turvattomuuteen tai ne ovat muita negatiivisia tunteita.

Turvattomuuden tunne liitetään yksin olemiseen, muistisairauteen tai muun toimintakyvyn heikentymiseen. Yksin oleminen tarkoittaa sosiaalityöntekijöiden mukaan yksin asumista ja avunantajien puuttumista, mihin yhdistyy turvattomuutta ilmentävää pelkoa (vrt. Gerst-Emerson ym. 2014, 148; Niemelä 2007, 173, 176; Palkeinen 2005, 115). Muistisairauteen liittyvä turvattomuuden tunne on sosiaalityöntekijöiden mukaan myös osittain yksin olemisen aikaansaamaa, mutta sen lisäksi sairauden myötä esiintyvää levottomuutta. Toimintakyvyn heikkeneminen taas yhdistyy turvattomuuden tunteeseen kokemuksena siitä, että yksin ei enää pärjääkään (vrt. Tiikkainen 2006, 38).

”Kyllä siinä monella tulee niinkun se sitten yksinäisyys ja se turvattomuus, että ku ei ookaan kukaan sanomassa, että mikä päivä, onko nyt aamu..ei oo vastaamassa kysymyksiin, vaan sä ootki sit siellä yksin siel kotona...” (H3)

Yksinäisyyteen liittyvät negatiiviset tunteet tulevat sosiaalityöntekijöiden puheessa esille ahdistuksen, katkeruuden, surullisuuden ja alakuloisuuden huomioimisena ikäihmisten yksinäisyyttä tunnistettaessa (vrt. Heiskanen 2007, 90; McInnis & White 2001, 132). Katkeruus liitetään luopumisiin ja yksin olemiseen muiden esille nostettujen tunteiden ilmentäessä yksinäisyyttä yleisemmällä tasolla. Yksin olemisen arvioidaan myös masentavan ikäihmisiä (vrt. Gerst-Emerson ym. 2014, 148; Palkeinen 2005, 118), mikä tarkoittaa tässä yhteydessä enemmän tunnetta kuin varsinaista psyykkistä sairautta.

”Yksinäisyys on sitä ahdistusta...” (H4)

”Osalla liittyy sitä katkeruutta...on niinku niin paljon menetyksiä ja luopumista.” (H5)

Elettyyn elämään liittyvät kokemukset

Ikäihmisten kokemusten arvioinnissa yhtenä osa-alueena näyttäytyy elettyyn elämään liittyvät kokemukset ja niiden tarkasteleminen. Tämä ilmenee tarkemmin eletyn elämän ja sen kaipaamisen sekä menetettyjen ihmisten kaipaamisen huomioimisena. Eletyn elämän merkitys ikäihmisten yksinäisyyden kokemukselle voi sosiaalityöntekijöiden mukaan tulla esille nuoruuden tapahtuman vaikutuksena tai taidoista luopumisena. Eletyn elämän kaipaaminen taas ilmenee menneen elämän ja siihen liittyvien asioiden ikävöimisena. Tästä on nähtävillä suora yhteys Palkeisen (2005) esittämään ikäihmisten yksinäisyyden kaipauksen näkökulmaan (ks. myös Saaristo 2011, 135; Zechner & Sointu 2009).

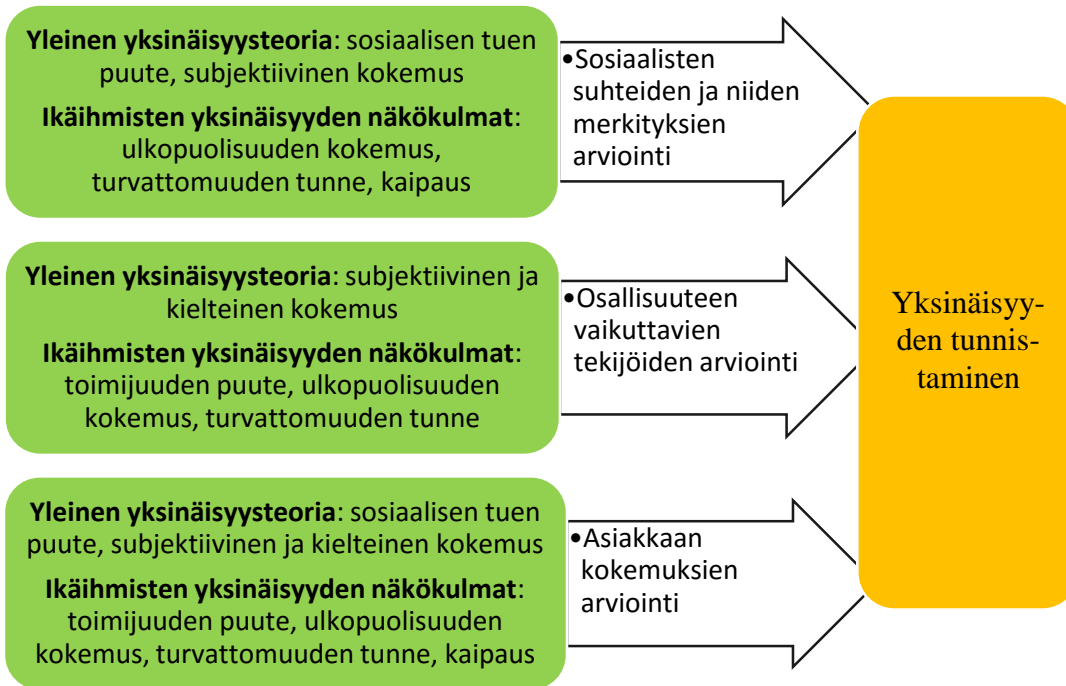
”Tavallaan jos on taipuvainen tämmöseen surumielisyyteen, niin ehkä sitä niinku kaipaa sellaseen niinkun aikaan, jollon kaikki oli vielä hyvin...” (H2)

Toisena elettyyn elämään liittyvänä kokemuksena sosiaalityöntekijät nostavat esille menetettyjen ihmisten kaipaamisen. Vahvimmin tämä näkyy menetetyn puolison ikävöimisena. Esille tuodaan myös yleisesti ihmisistä luopuminen sekä muiden läheisten ja ystävien ikävöiminen. (vrt. Palkeinen 2005, 116–118.)

”Onhan se sellasta sitten, että kaipaa, tai edesmenneen puolison ikävöintiä tai tällasta...” (H1)

5.4 Koonti arvioinnin merkityksestä yksinäisyyden tunnistamisessa

Gerontologisen sosiaalityön prosessin aikana toteutuvalla monitasoisella asiakkaan ja hänen tilanteensa arvioimisella voidaan tutkimustuloksien perusteella tunnistaa yksinäisyyttä hyvin. Ikäihmisten yksinäisyyttä tunnistetaan arvioimalla ensisijaisesti heidän sosiaalisia suhteita ja niiden merkityksiä. Huomiota kiinnitetään lisäksi osallisuuteen vaikuttaviin tekijöihin sekä kokemusten arvioimiseen. Verratessa yksinäisyyden tunnistamiseen johdattavia arvioinnin osa-alueita aikaisempaan tutkimukseen voidaan havaita, että yksinäisyyteen liittyvät yleiset teoriat sekä ikäihmisten yksinäisyyttä koskeva tutkittu tieto ovat yhteydessä sosiaalityöntekijöiden asiantuntemukseen (Kuvio 8.).



KUVIO 8. Yksinäisyyden tunnistamisen kytkeytyminen teoreettiseen tietoon

Yksinäisyyteen keskeisesti liittyvä sosiaalisen tuen puute tulee esille etenkin sosiaalisia suhteita ja niiden merkitystä arvioitaessa, mutta myös asiakkaan kokemuksiin liittyvässä arvioinnin osa-alueessa. Yksinäisyys subjektiivisena kokemuksena huomioidaan kattavasti jokaista osa-aluetta arvioitaessa ja erityisesti se näyttäytyy yksilöllisyyden merkille panemisena sosiaalisissa suhteissa sekä asiakkaan yksilöllisten kokemusten huomioon ottamisena. Yksinäisyys kielteisenä kokemuksena puolestaan tulee esille asiakkaan kokemusten arvioinnin kautta, mutta myös osallisuuteen vaikuttavien tekijöiden arvioinnissa on havaittavissa yksinäisyyden kielteisyyden merkitys etenkin osallistumisen halun kohdalla.

Ikäihmisten yksinäisyyden neljästä näkökulmasta tunnistamisessa painottuvat etenkin ulkopuolisuuden kokemuksen, mutta myös toimijuuden puutteen näkökulmat. Myös turvattomuuden tunne ja kaipaus tulevat selkeästi esille, ja näkökulmien päällekkäisyydestä johtuen ne kätkeytyvät osittain ulkopuolisuuden kokemuksen ja toimijuuden puutteen huomioimisen sisälle. Yksinäisyyden näkökulmien päällekkäisyyttä ilmentävät erilaiset menetykset (Uotila 2011b, 68) näyttäytyvät myös yksinäisyyden tunnistamisessa sisäl-

tyen jokaiseen kolmeen arvioinnin osa-alueeseen. Menetykset huomioidaan muun muassa arvioimalla sosiaalisten suhteiden puutteita, toimintakyvyn heikkenemistä sekä menetyksiin liittyviä kokemuksia.

Kolmea arvioinnin osa-aluetta tarkasteltaessa huomio kiinnittyy asiakkaan kokemusten arvioimisen merkitykseen yksinäisyyden tunnistamisessa, koska sen kohdalla on havaittavissa yhteys kokonaisvaltaisesti sekä yleiseen yksinäisyysteoriaan että ikäihmisten yksinäisyyteen liittyvään tutkimustietoon. Yksinäisyyden monimuotoisuudesta ja kokemuksellista luonteesta johtuen yksinäisyyden tunnistamista arvioinnin näkökulmasta ei kuitenkaan voida tarkastella lokeroimalla arvioinnin osa-alueita tiukasti omiin kategorioihinsa. Samaan tapaan kuin yksinäisyyden näkökulmatkin näyttäytyvät myös arvioinnin osa-alueet päällekkäisinä toisiinsa nähden.

6 YKSINÄISYYDEN LIEVITTÄMINEN SOSIAALISENA MUUTOSTYÖNÄ

Ikäihmisten yksinäisyyden lievittämistä erilaisten interventioiden ja menetelmien avulla on tutkittu vähäisesti (ks. esim. Andersson 1985; Cattan ym. 2005). Tässä tutkimuksessa yksinäisyyttä lievittävä sosiaalinen muutostyö näyttäytyy sekä yksilöllisenä asiakastyönä että rakenteellisenä vaikuttamisena. Yksilötason muutostyötä ja siihen liittyviä sosiaalityön menetelmiä tarkastellaan sosiaalityöntekijöiden kertoman ja ikäihmisten yksinäisyyteen liittyvän teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Rakenteellisen sosiaalityön merkitystä yksinäisyyden lievittämiselle puolestaan arvioidaan aineistolähtöisemmin ottaen huomioon myös yleisemmin gerontologiseen sosiaalityöhön liittyvät rakenteellisen sosiaalityön toteuttamisen näkökulmat.

6.1 Työmenetelmävälitteinen muutostyö yksilötasolla

Gerontologisessa sosiaalityössä käytössä olevat työmenetelmät ja muut tutkimuksessa esille tulleet menetelmät soveltuvat ikäihmisten yksinäisyyden lievittämiseen painottuen hieman eri näkökulmiin. Työmenetelmät jakautuvat viiteen sosiaalista muutostyötä toteuttavaan kategoriaan, joita ovat palveluohjaus, moniammatillinen yhteistyö, omaisia osallistavat menetelmät, haastattelumenetelmät sekä voimauttavat menetelmät. (Kuvio 9.).

Palveluohjaus	Moniammatillinen yhteistyö	Omaisia osallistavat menetelmät	Haastattelumenetelmät	Voimauttavat menetelmät
<ul style="list-style-type: none"> toteutuu monimuotoisena palvelutarpeen arviointeja, tilannearviointeja ja ehkäiseviä kotikäyntejä tehtäessä 	<ul style="list-style-type: none"> kotihoito muu terveydenhoito 	<ul style="list-style-type: none"> asiakasneuvottelut muu yhteistyö 	<ul style="list-style-type: none"> haastattelu dialoginen haastattelu elämäkerrallinen haastattelu 	<ul style="list-style-type: none"> voimauttava työote voimavara- ja huolikartta muistelu elämäkerrallinen haastattelu

KUVIO 9. Ikäihmisten yksinäisyyteen vaikuttavat sosiaalityön työmenetelmät

Keskeisimpänä menetelmänä esiintyy palveluohjaus, jota toteutetaan sosiaalityön prosessin eri vaiheissa ja muiden menetelmien rinnalla. Myös moniammatillinen yhteistyö tulee esille kaikkien sosiaalityöntekijöiden haastatteluissa ja siinä korostuu kotihoidon sekä muun terveydenhoidon ammattilaisten kanssa tehtävä työ. Omaisia osallistavat menetelmät toteutuvat omaisten osallistumisella asiakasneuvotteluihin tai -tapaamisiin sekä muun yhteistyön kautta. Haastattelumenetelmistä nostetaan esille tavallisen haastattelun lisäksi, dialoginen ja elämäkerrallinen haastattelu. Voimauttavat menetelmät taas ja kaantuvat voimauttavan työotteen käyttämiseen, voimavara- ja huolikartan soveltamiseen asiakastyössä, muistelumenetelmään sekä elämäkerralliseen haastatteluun.

TAULUKKO 1. Työmenetelmien vaikutukset ikäihmisten yksinäisyyden näkökulmiin

	Toimijuuden puute	Turvattomuuden tunne	Ulkopuolisuuden kokemus	Kaipa
Palveluohjaus	-osallisuuden vahvistuminen -palveluiden kautta tulevat vaikutukset	-asiakkaan ohjaus -yksinäisyyden tunnistaminen -asiakaslähtöisyys -palveluiden kautta tulevat vaikutukset	-osallisuuden vahvistuminen -palveluiden kautta tulevat vaikutukset	-palveluiden kautta tulevat vaikutukset
Moniammatillinen yhteistyö	-kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin lisääntyminen	-palveluiden toteutumisen arviointi -kotihoidon säännöllisyys -moniammatillinen tietämys -palveluiden jatkuvuus	-omaisten vierailujen seuranta -kotihoidon säännöllisyys -kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin lisääntyminen	
Omaisia osallistavat menetelmät	-omaisten vastuuttaminen -omaisten osallistaminen	-omaisten osallistaminen -omaisilta saadun tiedon hyödyntäminen	-omaisten osallistaminen -omaisten vastuuttaminen -lähipiirin kartoitus	
Haastattelumenetelmät		-yksilöllisyyden huomiointi -asiakaslähtöisyys -sopivan ratkaisun löytäminen		
Voimauttavat menetelmät	-elämäntilanteen selkeytyminen -identiteetin löytäminen -voimautuminen -elämänilo -motivaatio toiminnallisuuteen	-asiakkaan kokonaisvaltainen huomiointi -oman merkityksellisuuden huomaaaminen -voimautuminen -verkostojen läpi käyminen	-verkostojen läpi käyminen -motivaatio toiminnallisuuteen -voimautuminen	-elämäntilanteen selkeytyminen -elämänilo -voimautuminen -verkostojen läpi käyminen

Taulukossa 1 on esitetty eri työmenetelmien vaikutukset ikäihmisten yksinäisyydelle neljän näkökulman mukaisesti. Jokainen yksinäisyyden näkökulma tulee sosiaalityöntekijöiden kertomaan pohjaten jollakin tavalla esille, kun tarkastellaan kaikkien haastatteluissa ilmenneiden menetelmien yksinäisyyttä lieventäviä vaikutuksia. Yksittäisten näkökulmien osalta kaipaukseen näyttää kohdistuvan vähiten työmenetelmien suoraa vaikutusta. Eri työmenetelmäkokonaisuuksia tarkasteltaessa huomio kiinnittyy palveluohjauksen ja voimauttavien työmenetelmien mahdollisuuksiin lieventää yksinäisyyttä kokonaisvaltaisesti. Myös moniammatillisen yhteistyön ja omaisia osallistavien menetelmien rooli yksinäisyyttä lievittäessä on merkityksellinen. Sen sijaan haastattelumenetelmät näyttävät toimivan ainoastaan turvattomuuden tunteeseen vaikuttaen.

Palveluohjaus

Palveluohjausta toteutetaan gerontologisessa sosiaalityössä usein huomaamatta työn lomassa. Tutkimukseen osallistuneet sosiaalityöntekijät eivät varsinaisesti tunnista palveluohjausta yksittäisenä menetelmänä, vaan se tuli aineistosta esille muista menetelmistä tai yksinäisyyden lievittämisestä puhuttaessa. Palveluohjaus ei näyttäydy gerontologisessa sosiaalityössä yksinäisyyden lievittämisen kannalta Liikasen (2007, 77) esittelemänä prosessina, vaan siinä korostuvat prosessin vaiheet *2) asiakkaan tilanteen ja palvelutarpeen arviointi, 3) tavoitteiden asettaminen* sekä *4) palveluiden toimeenpano ja koordinointi*. Yksinäisyyden lievittämistä tarkasteltaessa palveluohjaus toimii sosiaalisen muutostyön välineenä vaikuttaen kaikkiin neljään yksinäisyyden näkökulmaan. Keskeisimmän palveluohjauksen näkyä sosiaalityöntekijöiden tehdessä palvelutarpeen arviointiin keskittyviä sekä ehkäiseviä kotikäyntejä. Palvelutarpeen arvioinnilla tarkoitetaan tässä sekä lakisääteisiä palvelutarpeen arviointeja että muusta syystä tehtäviä arviointikäyntejä asiakkaan luona.

Palveluohjauksen vaikutuksia ikäihmisten yksinäisyyden lievittämiseen tarkastellaan ensiksi ohjauksen välittöminä ja yleisimpinä vaikutuksina (Taulukko 1.) sekä toiseksi sen johdosta toteutuvien palveluiden ja tukitoimien vaikutuksina (Taulukko 2.). Palveluohjauksen välittömät vaikutukset kohdistuvat sosiaalityöntekijöiden kertoman perusteella

ikäihmisten yksinäisyyden näkökulmista vahvimmin turvattomuuden tunteeseen. Turvattomuuden tunne vähenee yksinäisyyden tunnistamisen, asiakkaan ohjauksen, asiakaslähtöisyyden sekä palveluiden kautta tulevien vaikutuksien myötä.

Yksinäisyyden tunnistaminen palveluohjauksen myötä ilmenee sekä palvelutarpeen arviointia tehtäessä että ehkäisevien kotikäyntien yhteydessä. Palveluohjauksen prosessikuvauksessa yksinäisyyden tunnistaminen sijoittuu asiakkaan tilanteen ja palvelutarpeen arvioinnin vaiheeseen, mistä on nähtävissä yhteys myös yleisempään gerontologisen sosiaaliryöön prosessiin (Liikanen 2007, 73, 77). Yksinäisyyden tunnistamisen yhteys yksinäisyyden lievittymiseen turvattomuuden tunteen osalta selittyy sillä, että yksinäisyyden tunnistaminen on avain palveluohjauksen etenemiselle ja asiakkaan ohjaamiselle sopivien palveluiden ja tukimuotojen piiriin. Asiakkaan ohjaamisen välityksellä annettu tieto avun saannin mahdollisuudesta ja yksinäisyyttä lievittävästä keinoista vähentää yksinäisyyttä turvallisuuden tunteen lisääntymisen kautta (vrt. Tiikkainen 2006, 46).

”Kyl se tulee ainaki sillon (palvelutarpeen arvioinnissa) esille. Ja sitten tosiaan pyritään löytämään niitä keinoja...” (H7)

Asiakaslähtöisyys palveluohjauksessa tulee esille asiakkaan kanssa käytävän keskustelun ja asiakkaan mielipiteiden kuulemisen kautta. Kullekin asiakkaalle sopivia palveluita ja tukimuotoja pyritään löytämään yhteisen pohdinnan myötä siten, että asiakkaan kuuleminen on keskiössä. Asiakaslähtöisyys vähentää turvattomuuden tunnetta ikäihmisten mielipiteiden huomioimisena näkyvän arvostuksen (vrt. Uotila 2011a, 68) sekä yksilöllisesti kohdennetun tiedon saannin (vrt. Tiikkainen 2006, 46) välityksellä. Yksinäisyys lievittyy turvattomuuden tunteen kuten myös muiden yksinäisyyden näkökulmien osalta lisäksi niiden palveluiden vaikutuksen kautta, joihin asiakasta ohjataan.

”...saatan keskustella sen asiakkaan kanssa siitä asiasta, että mikä hänelle niinku sopis ja, sitte on...no että yleensä aina sit löytyy joku, joku juttu sitte...mikä sitten käy...” (H1)

Palveluohjauksella voidaan lievittää yksinäisyyttä myös toimijuuden puutteen ja ulkopuolisuuden kokemuksen osalta asiakkaan osallisuuden vahvistamisen kautta. Ikäihmisten osallisuus vahvistuu, koska he saavat tietoa uusista paikoista, palveluista ja tukitoimista sekä mahdollisuuden päästä mukaan toimintaan. Osallisuuden vahvistaminen lisää asiakkaan toimijuutta muun muassa taloudellisen tukemisen välityksellä, mikä mahdol-

listaa esimerkiksi päivätoiminnan maksujen hoitamisen (vrt. Tiikkainen 2006, 37). Ulkopuolisuuden kokemuskin vähenee asiakkaan saadessa tietoa paikoista, joista voi löytää uusia sosiaalisia suhteita, mikä lisää sosiaaliseen yhteisöön kuuluvuuden tunnetta (vrt. Jylhä 2004, 165; Victor & Bowling 2012, 313).

Erot palvelutarpeen arviointikäynneillä sekä muun sosiaalityön ohessa tapahtuvan palveluohjauksen ja ehkäisevillä kotikäynneillä toteutuvan palveluohjauksen vaikutuksissa yksinäisyyteen liittyvät kotikäyntien erilaiseen tarkoitukseen sekä asiakkaiden toimintakyvyn eroihin. Ehkäiseviä kotikäyntejä tehdään tilanteessa, jossa ei ole valmiiksi määritettyä ongelmaa tai huolen aihetta, minkä vuoksi asiakkaan kuulemisen kautta yksinäisyys voi tulla paremmin esille. Näillä kotikäynneillä tehdään myös tavallista palvelutarpeen arviointia laajempi kartoitus asiakkaan tilanteesta, ja ehkäisevälle kotikäynnille laaditussa lomakkeessa on suora kysymyksen yksinäisyyteen liittyen. Lisäksi sosiaalityöntekijät kertovat ehkäisevillä kotikäynneillä tavattavien asiakkaiden toimintakyvyn olevan parempi, minkä vuoksi he pystyvät helpommin osallistumaan erilaiseen toimintaan. Sosiaalityöntekijät tekevät itse ehkäiseviä kotikäyntejä vain vähäisesti, sillä ne kuuluvat yleisemmin sosiaalihoitajien työnkuvaan.

”...siinä ei oo mitään muuta ku sen asiakkaan kuuleminen, ei oo mitään, mistään tullu mitään yhteydenottoa eikä huolta...” (H5)

”...hyvinvointia edistävässä kotikäynnissä on semmonen haastattelurunko, lomake, joka käydään läpi ja siinä kysytään suoraan yksinäisyydestä ja jou-tuuko henkisen väkivallan kohteeksi tai hyväksikäytön kohteeksi, siinä on kaikkee tämmösiä eritelty, et siinä tulee niinku käytyä näitä asioita enemmän ehkä ku tässä, mikä me tehhään tää palvelutarpeen arviointi...” (H7)

Palveluohjauksella voidaan lievittää ikäihmisten yksinäisyyttä monipuolisemmin kaikkien neljän näkökulman osalta ohjattujen palveluiden ja tukitoimien vaikutuksien kautta (Taulukko 2.). Keskeisimpinä yksinäisyyteen vaikuttavina tukimuotoina nähdään palvelukeskustoiminta ja päivätoiminta, koska kaikki seitsemän haastateltua sosiaalityöntekijää ottivat nämä tukimuodot esille. Sosiaalityön näkökulmasta myös vapaaehtoisten ystävien sekä seurakunnan rooli yksinäisyyden lievittämisessä korostuu. Muita yksinäisyyden lievittämiseksi ohjattuja palveluita ja tukimuotoja ovat lyhytaikaisjakso, järjestöjen tarjoamat palvelut sekä ystäväpiiri.

TAULUKKO 2. Palveluiden ja tukitoimien vaikutukset ikäihmisten yksinäisyyden näkökulmiin

	Toimijuuden puute	Turvattomuuden tunne	Ulkopuolisuuden kokemus	Kaipa
Palvelukeskustoiminta	-toiminnallisuus -osallisuus -voimautuminen -ennalta ehkäisy -sosiaalisuus -yksilöllisyyden huomiointi -elämän sisältö	-toimintaan tutustuminen -jatkuvuus -säännöllisyys -tuttu paikka -tutut ihmiset -helppo lähestyttävyyys -elämän sisältö	-osallisuus -sosiaalisuus -tutut ihmiset -yhteisöllisyys	-sosiaalisuus -elämän sisältö
Päivätoiminta	-toiminnallisuus -osallisuus -sosiaalisuus -elämän sisältö	-tavoitteellisuus -suunnitelmallisuus -jatkuvuus -säännöllisyys -osallisuus -vertaistuki -merkityksellisuuden tunne -elämän sisältö	-osallisuus -sosiaalisuus -tutut ihmiset -vertaistuki -yhteisöllisyys	-sosiaalisuus -vertaistuki -elämän sisältö
Vapaaehtoistyöntekijä	-toiminnallisuus -osallisuus -sosiaalisuus -elämän sisältö	-jatkuvuus -säännöllisyys -saattaminen -elämän sisältö	-osallisuus -sosiaalisuus -yhteisöllisyys -jatkuvuus -saattaminen	-sosiaalisuus -elämän sisältö
Seurakunta-toiminta	-hengellisyys -toiminnallisuus -osallisuus -ennalta ehkäisy -sosiaalisuus	-jatkuvuus -säännöllisyys -saattaminen -tutut työntekijät -ennalta ehkäisy -kiireettömyys -suvaitsevaisuus	-sosiaalisuus -saattaminen -tutut työntekijät -ennalta ehkäisy -suvaitsevaisuus -jatkuvuus	-sosiaalisuus -ennalta ehkäisy
Lyhytaikaisjakso	-toiminnallisuus -osallisuus -sosiaalisuus	-hetkellinen helpotus	-sosiaalisuus -vertaistuki	-sosiaalisuus -vertaistuki
Järjestöjen palvelut	-toiminnallisuus -sosiaalisuus -yksilöllisyyden huomiointi	-säännöllisyys -tiedottaminen -tutu ihmiset	-osallisuus -sosiaalisuus -yhteisöllisyys -tutut ihmiset	-sosiaalisuus
Ystäväpiiri	-sosiaalisuus -elämän sisältö	-elämän sisältö	-sosiaalisuus	-sosiaalisuus -elämän sisältö

Moniammatillinen yhteistyö

Moniammatillinen yhteistyö tulee sosiaalityöntekijöiden kertomana esille etenkin terveysalan ammattilaisten kuten kotihoidon kanssa tehtävänä yhteistyönä, joka toteutuu kuntoutuskokouksien, verkostotyöskentelyn ja muun yhteistyön kautta. Yhteistyötä tehdään jossain määrin myös muiden tahojen kuten järjestöjen ja seurakuntien kanssa. Ikäihmisten yksinäisyyden lievittymistä tarkastellessa esille nousee kuitenkin ainoastaan kotihoidon ja muun terveydenhoidon kanssa tehtävän yhteistyön merkitys. Moniammatillisen yhteistyön välityksellä ikäihmisten yksinäisyyttä voidaan lievittää erityisesti turvattomuuden tunteen ja ulkopuolisuuden kokemuksen, mutta myös toimijuuden puutteen osalta (Taulukko 1.).

Palveluiden toteutumisen arviointi, kotihoidon säännöllisyys, moniammatillinen tietämys ja palveluiden jatkuvuus ovat niitä tekijöitä, jotka etenkin kotihoidon kanssa tehtävän yhteistyön myötä lisäävät ikäihmisen turvallisuuden tunnetta. Palveluiden toteutumista voidaan sosiaalityöntekijöiden mukaan arvioida kotihoidolta saatavan tiedon perusteella. Yhteistyön kautta voidaan myös välittää tietoa yli asiantuntijarajojen asiakkaan yksinäisyydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Moniammatillinen tietämys auttaa lisäksi sopivan ratkaisun löytämisessä, missä yhtenä yksinäisyyttä lievittävänä muutostyön osa-alueena voi olla kotihoidon säännöllisistä käynneistä sopiminen sekä palveluiden jatkuvuuden takaaminen. Ikäihmisen turvattomuuden tunne vähenee moniammatillisen yhteistyön välityksellä etenkin tiedon välittymisen ja saannin (vrt. Tiikkainen 2006, 46) sekä palveluiden ja avun saatavuuden (vrt. Palkeinen 2005, 115; Uotila 2011a, 68) kautta.

”...et täs vanhuspuolella on hyvin keskeistä se, että myös niinku ihmiset sen vanhuksen ympärillä mieltii sitä asiaa, mitä niinku on mahdollista tarjota sille vanhukselle, että esimerkiks yhteistyö kotihoidon kanssa ja kotihoidon kaa olevat kokoukset on ehkä semmosia niinku konkreettisimpi ja hyvin tärkeitä sellasia tapoja, miten mä saan tietää niitten ihmisten ongelmista...”
(H2)

Moniammatillinen yhteistyö voi vähentää myös ikäihmisten ulkopuolisuuden kokemusta omaisten vierailujen seurannan, kotihoidon säännöllisyyden sekä kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin lisääntymisen kautta. Omaisten vierailujen seuranta on tietynlaista sosiaalisen muutostyön arviointia, joka tulee esille kotihoidon informoidessa sosiaalityötä omaisten sovittujen vierailujen ja muun kanssakäymisen toteutumisesta. Kotihoidon säännöllisistä käynneistä sopiminen taas lisää kontakteja ikäihmisen arkeen. Lisäksi moniammatillisen

yhteistyön kohdalla yksi sosiaalityöntekijä painotti kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistymisen vaikutuksia jaksamiselle, sosiaaliselle innokkuudelle ja toimintaan osallistumiselle. Kokonaisvaltainen hyvinvoinnin lisääntyminen voidaan yhdistää myös toimijuuden puutteen näkökulmaan, koska toimintakyvyn parantuessa ikäihmisen yksinäisyys lievittyy toimijuuden puutteen vähenemisen kautta (esim. Pinquart & Sörensen 2001, 256).

”...sit saan kysyä esimerkiksi, et onks nyt omaiset käyny useammin...” (H1)

Omaisia osallistavat menetelmät

Omaisten osallisuus asiakkaiden kanssa työskenneltäessä tarkoittaa heidän osallistumista asiakasneuvotteluihin tai muunlaista asiakkaan tilanteeseen liittyvää yhteistyötä. Sosiaalityöntekijät käyttävät asiakasneuvotteluista tässä yhteydessä nimityksiä läheisneuvonpito, hoitoneuvottelu tai verkostokokous. Muu yhteistyö voi tapahtua yhteydenpidon välityksellä tai omaisten osallistuessa asiakastapaamisiin. Haastatelluista sosiaalityöntekijöistä kuusi toi esille omaisten kanssa tehtävän yhteistyön, jonka merkitys ikäihmisten yksinäisyyden lievittymiselle kohdistuu toimijuuden puutteeseen, turvattomuuden tunteeseen ja ulkopuolisuuden kokemukseen (Taulukko 1.).

Keskeisenä yksinäisyyttä lieventävänä tekijänä sosiaalityöntekijät nostavat esiin omaisten osallistamisen ja vastuuttamisen ikäihmisen tukemiseen ja auttamiseen. Omaisten osallistuessa enemmän ikäihmisen arkeen ja ottaessa vastuuta hänen asioistaan voi tämä kohentaa yksinäisyyteen liittyvää heikentynyttä psyykkistä toimintakykyä (vrt. Gerst-Emerson ym. 2014, 148; McInnis & White 2001, 132) ja vähentää siten toimijuuden puutetta. Turvattomuuden tunne puolestaan lievenee omaisten osallistumisen ja auttamisen välityksellä tulevan turvan kautta (vrt. Uotila 2011b, 254). Turvallisuuden tunnetta lisää myös omaisilta saatu tieto ikäihmisen tilanteesta ja sen tiedon hyödyntäminen sopivaa palvelua ja tukimuotoa etsittäessä (vrt. Tiikkainen 2006, 46). Ulkopuolisuuden kokemus taas vähenee sosiaalisten kontaktien lisääntyessä lähiomaisten osallistumisen sekä mahdollisesti muunkin lähipiirin kartoittamisen vaikutuksesta.

”...sillon sitä pystyy sitä verkostoo niinku voimauttamaan sillä, että..tai siin niinku vastuuttamaan sitä, että ois enemmän niinku tän ihmisen kans tekemisissä tai vaikka johdattais häntä, kuljettais erilaisiin paikkoihin...” (H2)

”...jos on omaisia, ni sitten heidänki kanssaan, et mikä siihen vois auttaa, et tosiaan et auttaako siihen mikään, niinku et vaikka kuinka monta ystävää on, vai onk siel taustalla joku muu niinku syy, niinku et mikä siellä sitten...sen asiakkaan ja niitten verkostojen kanssa...” (H3)

Haastattelumenetelmät

Haastattelumenetelmiä käytetään gerontologisessa sosiaalityössä asiakastilanteissa jatkuvasti ja luultavasti niin luontaisesti työhön kuuluen, että vain neljä sosiaalityöntekijää niimesi haastattelun erityiseksi sosiaalityön menetelmäksi. Esille tulleita haastattelumenetelmiä olivat joko yleisesti haastattelemine tai tarkemmin määritellyt dialoginen haastattelu ja elämäkerrallinen haastattelu. Elämäkerrallisen haastattelun vaikutuksia yksinäisyyden lievittymiselle tarkastellaan tarkemmin voimauttavien menetelmien yhteydessä. Haastattelumenetelmien yksinäisyyttä lievittävä merkitys tulee esille ainoastaan lisääntyvän turvallisuuden tunteen kautta (Taulukko 1.).

Turvattomuuden tunnetta voidaan vähentää haastattelun välityksellä yksilöllisyyden huomioon, asiakaslähtöisyyden sekä sopivan ratkaisun löytymisen myötä. Haastattelu menetelmänä antaa sosiaalityöntekijöille mahdollisuuden selvittää yksinäisyyden taustoja sekä sitä, millaista apua kukin asiakas tarvitsee ja haluaa. Keskiössä on yksilöllinen asiakas, hänen elämäntilanteensa, toiveensa ja tarpeensa. Yhden sosiaalityöntekijän mainitseman dialogisen haastattelun keinoin keskitytään erityisesti asiakkaan omien toiveiden huomioon ottamiseen sekä ratkaisun löytämiseen yhdessä pohtien. Turvattomuuden tunne vähenee sosiaalityöntekijän saadessa tietoa asiakkaan yksinäisyydestä (vrt. Niemelä 2007, 178) ja tarjotessa erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja sen lievittämiseksi (vrt. Tiikkainen 2006, 46).

”Mut et siinä sitten lähetään, minkä nyt yksinki voi tehdä..mut lähtee vähän tyhjältä pöydältä, et mitä hän sanoo, mitä hän toivoo, et vaik meil ois ihan valmis hieno sapluuna, ni ei esitetä sitä vaan niinku keskustelussa päästään siihen lopputulokseen...” (H5)

Voimauttavat menetelmät

Voimauttava työote, voimavara- ja huolikartta, muistelu sekä elämäkerrallinen haastattelu ovat voimauttaviksi menetelmiksi luokiteltavia työmenetelmiä tai -kaluja, jotka tulivat esille neljän haastateltavan kohdalla. Voimauttavien menetelmien vaikutukset ikäihmisten yksinäisyydelle näyttäytyvät moninaisina. Sosiaalityöntekijöiden näkemyksen perusteella näillä menetelmillä voidaan lievittää yksinäisyyttä kaikkien neljän yksinäisyyden näkökulman osalta, mikä näkyy jo yleisenä voimautumisena (Taulukko 1.).

Voimauttavat menetelmät lisäävät ikäihmisen toimijuutta elämäntilanteen selkeytymisen, identiteetin löytymisen, elämänilon ja toiminnallisen motivaation kautta. Esimerkiksi muistelumenetelmän avulla ikäihminen voi oman elämän läpi käymisen myötä saada selkeyttä nykyiseen elämäntilanteeseensa ja löytää siitä positiivisia asioita, jotka edesauttavat elämänilon saavuttamista. Tästä on havaittavissa suora yhteys psyykkisen toimintakyvyn paranemiseen, mikä voi helpottaa yksinäisyyden kokemusta (esim. Gerst-Emerson ym. 2014, 148). Voimauttavat menetelmät voivat myös lisätä ikäihmisen motivaatiota osallistua erilaiseen toimintaan, mikä puolestaan edistää heidän fyysistä toimintakykyään lievittäen yksinäisyyttä toimijuuden kautta (vrt. Palkeinen 2005, 113–114).

”...että se ihminen ehkä tota sais mietittyä siitä elämästä niitä positiivisia asioita ja sitä kautta niinkun elämäniloa ja tällasta sais, joka niinku sit ehkä motivois sitä hakeutumaan näihin ryhmiin...” (H2)

Turvattomuuden tunne vähenee voimauttavien menetelmien ansiosta, koska asiakas huomioidaan kokonaisvaltaisesti, hänen verkostonsa käydään tarkasti läpi ja hän pystyy huomaamaan oman merkityksellisyytensä. Asiakkaan kokonaisvaltainen huomioiminen tulee esille etenkin elämäkerrallisen haastattelun ja muistelun kohdalla, koska niiden avulla saadaan tietoa asiakkaan tilanteeseen vaikuttavista asioista laajemmin ja pystytään löytämään tarpeenmukaisia ratkaisukeinoja. Muiden menetelmien tapaan ikäihmisen turvattomuuden tunne vähenee avun saannin tullessa mahdolliseksi (vrt. Tiikkainen 2006, 46). Verkostojen läpi käyminen taas auttaa selkiyttämään ikäihmiselle tämän ympärillä olevia sosiaalisia kontakteja, joilta voi mahdollisesti saada myös apua ja tukea (vrt. Palkeinen 2005, 115). Turvallisuutta voi lisätä myös nykyhetken merkityksellisyyden löytäminen käymällä läpi menneisyyteen liittyviä asioita.

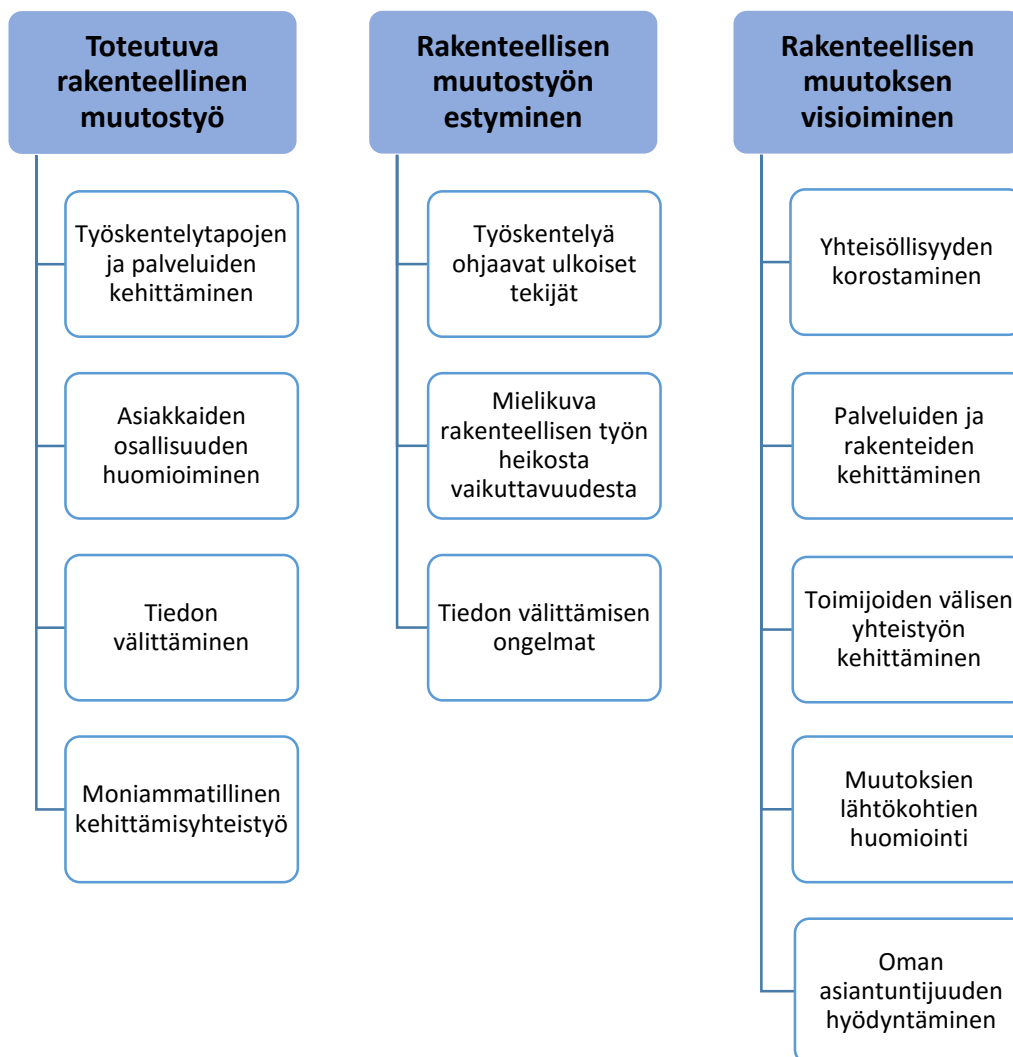
Voimauttavien menetelmien vaikutukset ulkopuolisuuden kokemukseen tulevat esille verkostojen läpi käymisen ja toimintaan hakeutumista edistävän motivaation kautta. Verkostojen läpi käyminen voi auttaa ikäihmistä ymmärtämään sitä, mitkä sosiaaliset suhteet ovat tukevia, ja mitkä taas enemmänkin lisäävät yksinäisyyden kokemusta (vrt. Tiikkainen 2006, 37). Motivaatio toiminnallisuuteen taas lisää sosiaalisia kontakteja erilaisiin ryhmiin ja muuhun sosiaaliseen toimintaan osallistumisen kautta. Yksinäisyys lievittyy ulkopuolisuuden kokemuksen osalta sosiaalisen kanssakäymisen lisääntymisen sekä osallisuuden tunteen kautta (ks. esim. Palkeinen 2005, 116; Victor & Bowling 2012, 313).

”Varsinkin, jos ne omat lapset on niinku jääny unholaan, ni syystä tai toisesta, ni sitten voi auttaa etsimään heitä tai..ottaan yhteyttä niinku heihin, että ehkä ne sit, ku nekään ei oo sit semmosia asioita, jotka voi niinku kauheen helposti..tulee ilmi.” (H3)

Voimauttavat menetelmät on ainoa sosiaalityöntekijöiden esille tuoma työmenetelmien osa-alue, jolla voidaan nähdä olevan suora vaikutus ikäihmisten yksinäisyyden näkökulmista myös kaipaukseen. Kaipaus helpottuu yleisen voimautumisen lisäksi elämäntilanteen selkeytymisen sekä elämänilon löytymisen kautta. Lisäksi verkostojen läpi käyminen voi auttaa löytämään unohdettuja ihmissuhteita ja voi sitä kautta vähentää ystävien ja ikätovereiden puutteesta johtuvaa ihmissuhteiden kaipaamista (vrt. Palkeinen 2005, 116–118).

6.2 Rakenteellisen sosiaalityön kautta toteutuva muutostyö

Rakenteellisen sosiaalityön rooli gerontologisessa sosiaalityössä näyttäytyy sosiaalityöntekijöiden kertoman perusteella hyvin marginaalisesti toteutettavana sosiaalisena muutostyönä (vrt. Salonen 2007, 58). Rakenteellinen sosiaalityö oli osalle sosiaalityöntekijöistä terminäkin vieras, eikä sen merkitystä yksinäisyyden lievittymiselle osattu kuvailla ilman tarkennettuja kysymyksiä. Ikäihmisten yksinäisyyden lievittämisen kannalta sekä muunkin sosiaalisen muutostyön osalta gerontologiset sosiaalityöntekijät puhuvat rakenteellisesta sosiaalityöstä kertoen rakenteellisen muutostyön toteuttamisesta, korostaen rakenteellisen muutostyön esteitä sekä keskittyen visioimaan rakenteellisen muutoksen suuntaa (Kuvio 9.).



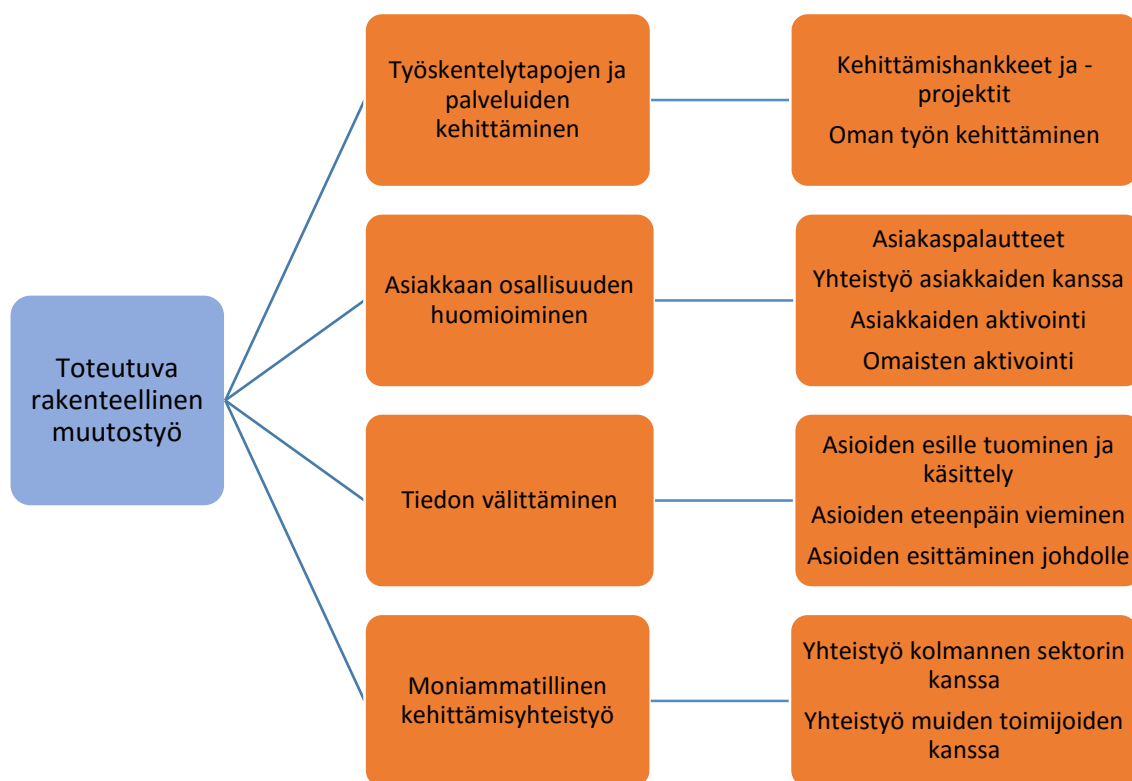
KUVIO 10. Gerontologisen rakenteellisen muutostyön ilmeneminen

Rakenteellista muutostyötä toteutetaan gerontologisessa sosiaalityössä työskentelytapoja ja palveluita kehittämällä, asiakkaan osallisuuden huomioimisen kautta, tietoa välittämällä sekä moniammatillisena kehittämissyhteistyönä. Merkille pantavaa rakenteellisesta sosiaalityöstä keskusteltaessa on se, kuinka paljon sosiaalityöntekijät esittävät esteitä rakenteellisen sosiaalityön toteuttamiselle. Esitetyt esteet jakaantuvat työskentelyä ohjaaviin ulkoisiin tekijöihin, mielikuvaan rakenteellisen työn heikosta vaikuttavuudesta sekä tiedon välittämisen ongelmiin. Vaikka rakenteellisen sosiaalityön toteuttaminen vaikuttaa yksittäisen sosiaalityöntekijän kohdalla jäävän vähäiseksi, osataan kuitenkin esittää ehdotuksia rakenteellisen muutoksen aikaansaamiseksi. Rakenteellisen muutoksen visioi-

misessa esille nostetaan yhteisöllisyyden korostaminen, palveluiden ja rakenteiden kehittäminen, toimijoiden välisen yhteistyön kehittäminen, muutoksien lähtökohtien huomiointi sekä oman asiantuntijuuden esille tuominen.

Toteutuva rakenteellinen muutostyö

Rakenteellinen sosiaalityö toteutuu sosiaalityöntekijöiden kertoman mukaan ikäihmisten parissa työskenneltäessä neljällä eri osa-alueella (Kuvio 10.). Kertoessaan rakenteellisen muutostyön toteuttamisesta sosiaalityöntekijät eivät yleensä eritelleet sitä yksinäisyyttä lievittävänä työnä, vaan puhuivat muutostyöstä yleisemmällä tasolla. Toteutuva rakenteellinen muutostyö voidaan kuitenkin nähdä sellaisena, että sillä on merkitystä myös ikäihmisten yksinäisyyden lievittymiselle. Rakenteellisen muutostyön toteuttamista gerontologisessa sosiaalityössä arvioidaan hyödyntäen Pohjolan (2011, 219) esittämiä rakenteellisen sosiaalityön funktioita ja tehtäväalueita, joita ovat tietotyö, strateginen työ, inkluusiotyö ja oikeudenmukaisuustyö.



KUVIO 11. Rakenteellisen muutostyön toteuttamisen osa-alueet gerontologisessa sosiaalityössä

Työskentelytapojen ja palveluiden kehittäminen on yksi gerontologisessa sosiaalityössä esille tuleva rakenteellisen muutostyön osa-alue, joka toteutuu kehittämishankkeiden ja -projektien sekä oman työn kehittämisen kautta (Kuvio 11.). Sosiaalityöntekijät kertovat, että erilaisia hankkeita ja kehittämisprojekteja on olemassa, mutta niiden kohdentumista erityisesti yksinäisyyteen ei osata arvioida. Projektit ja hankkeet keskittyvät muun muassa palveluiden kehittämiseen sekä ikäihmisten parempaan tavoittamiseen, ja niihin osallistumalla sosiaalityöntekijät ovat mukana toteuttamassa rakenteellista muutostyötä. Esille tulee myös oman työyksikön sisällä tapahtuva oman työn kehittäminen, johon voidaan osallistua esimerkiksi kehittämistyöryhmissä. Lisäksi työyksikön erityissosiaalityöntekijä pystyy tekemään laajempaa kehittämistyötä, koska kehittäminen ja tutkimuksellinen työ kuuluvat erityisesti hänen työnkuvaansa. Työskentelytapojen ja palveluiden kehittäminen voidaan luokitella rakenteellisen sosiaalityön tehtäväalueista strategiseksi työksi, mutta siinä on havaittavissa myös tietotyöhön yhdistettäviä piirteitä (ks. Pohjola 2011, 216, 219).

”Näin sitä pystyy itse tekee, että että on niinku mukana näissä, näissä tämmösissä hankkeissa.” (H2)

”Meillä on erityissosiaalityöntekijä sitä varten, että hänellä on aikaa järjestetty tämmöseen tutkimus- ja kehittämistyöhön.” (H7)

Rakenteellinen muutostyö toteutuu myös *asiakkaan osallisuutta huomioimalla*, mikä tarkoittaa asiakaspalautteista saatavan tiedon hyödyntämistä, yhteistyön tekemistä asiakkaiden kanssa sekä asiakkaiden ja omaisten aktivointia vaikuttamiseen (Kuvio 11.). Sosiaalityöntekijät tuovat esille asiakkaan kanssa tehtävää yhteistyötä kertoen alueellisista palautetilaisuuksista ja kehittäväistä tapaamisista, joissa kuunnellaan ikäihmisten mielipiteitä palveluiden toimivuuteen ja kehittämiseen liittyen. Asiakkaiden ja omaisten aktivointi toteutuu kannustamisen, ohjaamisen, osallistumisen esille ottamisen sekä valituksissa avustamisen kautta. Asiakkaan osallisuuden huomioiminen rakenteellisena muutostyönä lukeutuu pääosin inklusiotyön tehtäväalueeseen, mutta siinä toteutuu jossain määrin myös muut rakenteellisen sosiaalityön osa-alueet (ks. Pohjola 2011, 216–220).

”Meil on semmonen palautesivu tuolla netissä, johonka voi olla että hyviä ja huonojaki kommentteja tulee, ni..tämmönen meidän oman toimiston...” (H4)

Tiedon välittäminen rakenteellisena muutostyönä tarkoittaa sosiaalityöntekijöiden kerto-
man perusteella asioiden esille tuomista ja käsittelyä, asioiden eteenpäin viemistä sekä

asioiden esittämistä johdolle (Kuvio 11.). Asioiden esille tuominen ja käsittely ovat lähinnä työyhteisön sisällä tapahtuvaa epäkohdista keskustelemista, kehittämiskohteiden miettimistä, asiakastapauksien esille tuomista, kokouksiin ja asioiden käsittelyyn osallistumista sekä raportointia ja tilastointia. Asioiden eteenpäin vieminen taas tarkoittaa yleisesti asioiden ajamista, tiedon välittymistä johdon kautta portaittain eteenpäin sekä tiedon välittämistä kehittäville tahoille. Asioiden esittäminen johdolle ja etenkin lähiesimiehelle nähdään yhtenä merkittävänä väylänä tiedon välittämiseksi. Esille tuodaan myös johtajien helppo lähestyttävyyttä, mikä koetaan edistävänä tekijänä rakenteelliselle muutostyölle. Tiedon välittäminen paikantuu Pohjolan (2011, 216–220) esittämässä rakenteellisen sosiaalityön jaottelussa erityisesti tietotyön tehtäväalueeseen.

”Et meillä on aina joka viikko semmoset sosiaalityöntekijöiden kokoukset ja sitten...siinä sitten esimiehen johdolla niinku otetaan kantaa, jos jos meiltä pyydetään...” (H3)

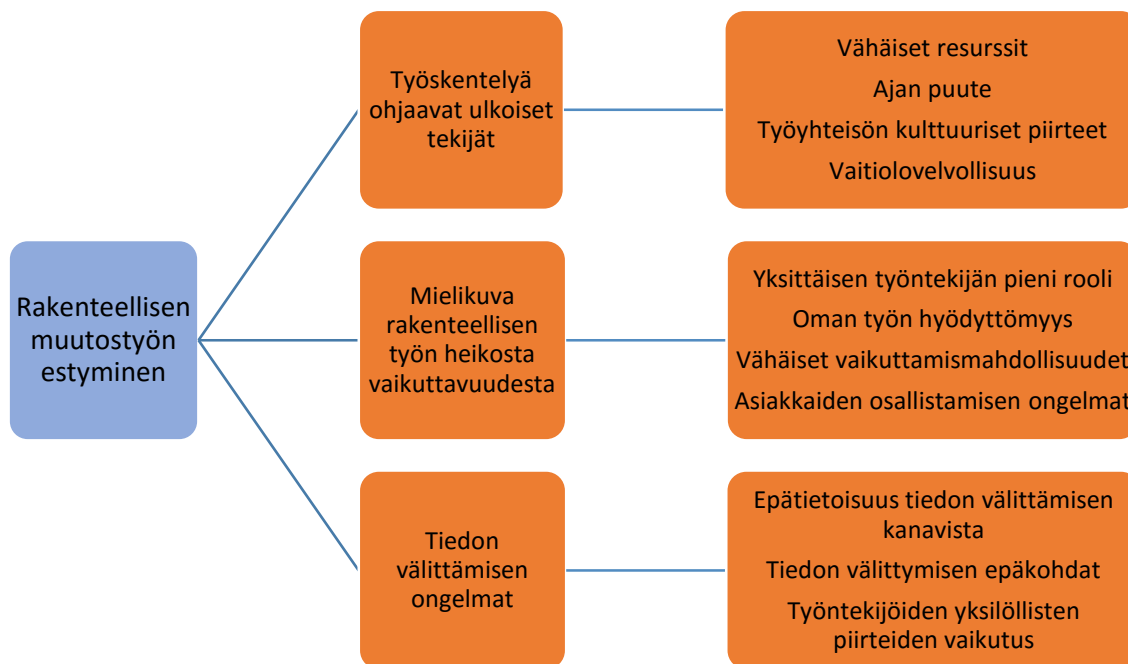
Moniammatillista kehittämissyhteistyötä tehdään gerontologisessa sosiaalityössä etenkin kolmannen sektorin, mutta myös muiden toimijoiden kuten terveysasemien ja kotihoidon kanssa (Kuvio 11.). Kehittämissyhteistyö toteutuu tiedon välittämisen, palveluiden kehittämisen ja asiakkaiden hyvinvointia edistävän yhteistyön tiivistämisen kautta. Oleellisena nähdään tiedon kulkeminen, jotta molemmat osapuolet olisivat tietoisia toistensa toiminnasta ja palveluista. Varsinainen palveluiden kehittäminen ja rakenteisiin vaikuttaminen yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa näyttäisi kuitenkin yksittäisten sosiaalityöntekijöiden osalta jäävän vähäiseksi. Moniammatillinen kehittämissyhteistyö kuuluu sekä rakenteellisen tietotyön että strategisen työn tehtäväalueisiin (ks. Pohjola 2011, 216, 219).

”Aika vähän meillä on ehkä semmosta, et on ollu jotain yksittäisiä tilaisuuksia, mihin sitten joku on mennä niinku edustamaan johonkin nitten tämmösten seurakuntien ja tämmösten...” (H6)

Rakenteellisen muutostyön estyminen

Sosiaalityöntekijöiden puhuessa rakenteellisesta muutostyöstä keskeisenä teemana esille nousee erilaisia tekijöitä, jotka estävät rakenteellisen sosiaalityön toteuttamista. Rakenteellisen muutostyön estyminen on jaoteltavissa kolmeen esteitä kuvaavaan pääluokkaan, jotka ovat työskentelyä ohjaavat ulkoiset tekijät, mielikuva rakenteellisen työn heikosta

vaikuttavuudesta sekä tiedon välittämisen ongelmat (Kuvio 11.). Estävistä tekijöistä puhuttaessa ei yleensä nostettu esille muutostyön estymistä juuri yksinäisyyden lievittämisen kannalta, vaan kerrottiin yleisemmin rakenteellista sosiaalityötä hankaloittavista seikoista.



KUVIO 12. Rakenteellista muutostyötä estävät tekijät gerontologisessa sosiaalityössä

Rakenteellista muutostyötä estävät sosiaalityöntekijöiden mukaan *työskentelyä ohjaavat ulkoiset tekijät*, joita ovat vähäiset resurssit, ajan puute, työyhteisön kulttuuriset piirteet sekä vaitiolovelvollisuus (Kuvio 12.). Vähäisistä resursseista puhutaan viitaten joko taloudellisiin resursseihin tai tarkemmin määrittelemättömiin resursseihin. Ajan puute esiintyy omana rakenteellista muutostyötä estävänä tekijänä, ja siitä puhuttaessa tuodaan esille muiden asioiden ensisijaisuus rakenteelliseen vaikuttamiseen nähden. Työyhteisön kulttuuriset piirteet näkyvät etenkin muiden työntekijöiden tekemiseen tai tekemättömyyteen vetoamisena, mutta myös vaikuttamisen jäämisenä puheen tasolle. Lisäksi kaivataan tarkennusta työnkuvaan rakenteellisen sosiaalityön osalta ja pelätään irtisanomista epäkohdista puhumisen vuoksi. Vaitiolovelvollisuus nostetaan esille puhumisen ja julkisen vaikuttamisen esteenä.

”Mä en oo sitten lähteny minkään...ja jotenki musta tuntuu, että kukaan meidänkään työryhmästä ei varmaan kirjoitele minnekään yleisö, yleisöosastolle kuitenkaan...” (H1)

Mielikuva rakenteellisen työn heikosta vaikuttavuudesta tulee sosiaalityöntekijöiden puheessa esille yksittäisen työntekijän roolin mieltämisenä pieneksi, oman työn näkemisenä hyödyttömäksi, vaikutusmahdollisuuksien kokemisenä vähäisiksi sekä asiakkaiden osallistamisen vaikeutena. Yksittäisen työntekijän pieni rooli näyttäytyy rakenteellisen sosiaalityön esteenä eri yhteyksissä kuten järjestyhteistyössä, vaikutusmahdollisuuksissa, tiedon eteenpäin viemisessä ja muutoksen aikaan saamisessa. Oman työn hyödyttömyys taas mielletään esteeksi, koska sosiaalityössä tapahtuvan rakenteellisen vaikuttamisen ei nähdä saavan muutosta aikaiseksi. Vaikutusmahdollisuudet myös koetaan yleisesti vähäisiksi vedoten päätöksien tulemiseen annettuina. Asiakkaiden osallistamisen ongelmiksi puolestaan esitetään asiakkaiden heikentynyt toimintakyky sekä vaikuttamisväylien puute.

”Yksittäisen sosiaalityöntekijän niinku mahdollisuudet on kyllä ehkä aika vähäiset...” (H2)

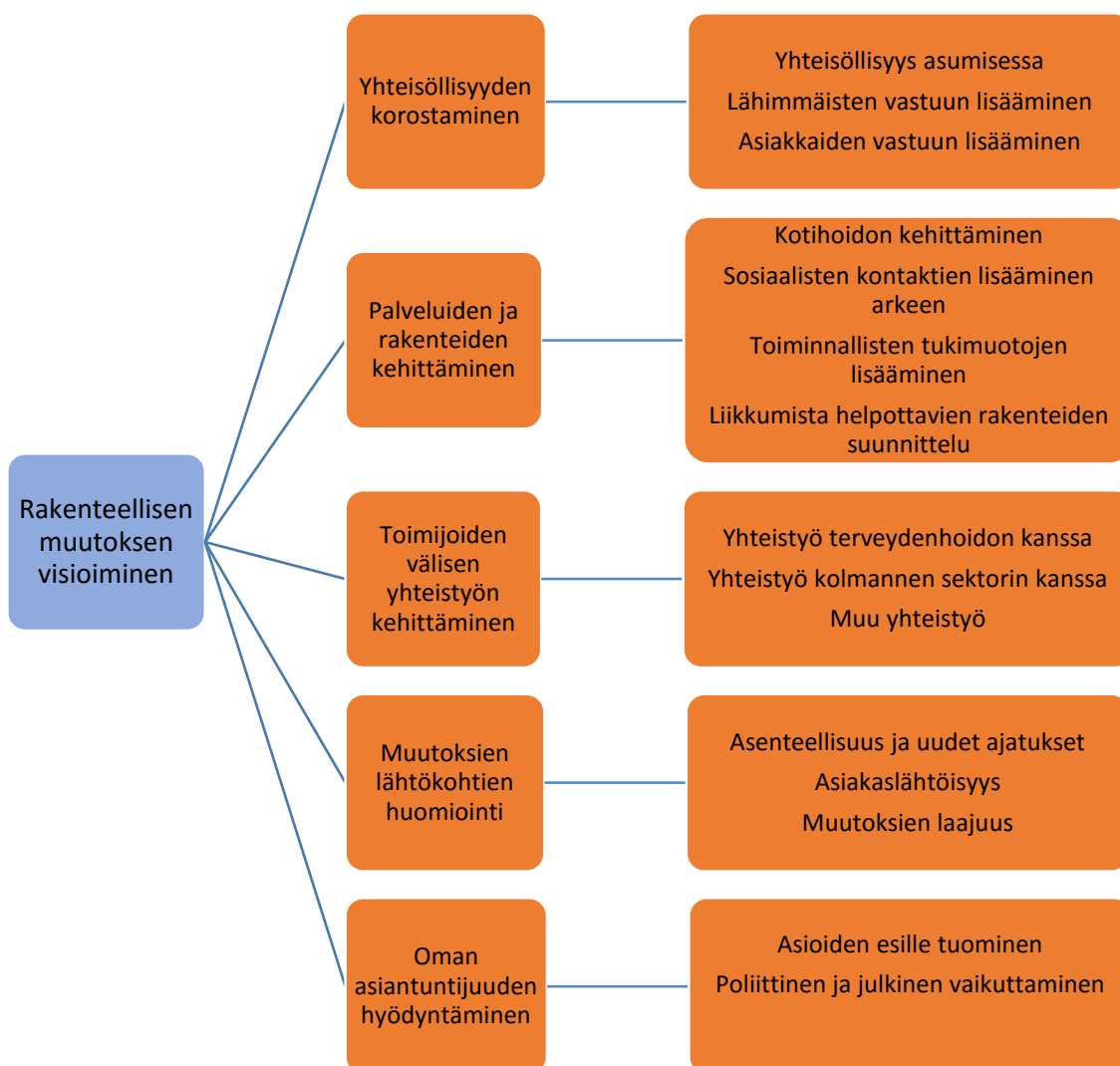
”Sit taas ne, jotka on niitä oikeen yksinäisiä ja, ja ei niillä oo voimavaroja sellaseen.” (H5)

Tiedon välittämisen ongelmat rakenteellisen muutostyön esteenä näyttäytyvät epätietoisuutena tiedon välittämisen kanavista, tiedon välittymisen epäkohtien esille tuomisena sekä työntekijöiden yksilöllisten piirteiden vaikutuksena. Kaikki sosiaalityöntekijät eivät tiedä, miten tietoa voisi viedä eteenpäin ja tiedon välittyminen mielletäänkin enemmän esimiehen vastuualueeksi. Esille tulee myös yksinäisyyden näkymättömyys tilastoinneissa sekä sosiaalilautakunnan etäisyys sosiaalityöntekijöihin nähden. Työntekijöiden yksilölliset piirteet taas estävät rakenteellista muutostyötä, koska julkinen vaikuttaminen ja kannan ottaminen sopii luonteelle huonosti tai aktiivisuus ja kehittämisen halu puuttuvat. Omaa työnantajaa ei myöskään haluta kritisoida.

”...et se pitäis varmaan sit esimiehiltä ihan tulla semmonen alote, että olis ehkä semmonen mahdollisuus viedä sitä...” (H6)

Rakenteellisen muutoksen visioiminen

Rakenteellisesta sosiaalityöstä ja yleisemmin rakenteellisesta muutoksesta puhuessaan sosiaalityöntekijät visioivat sitä, minkälaiset muutokset lievittäisivät ikäihmisten yksinäisyyttä. Visioinnissa keskityttiin arvioimaan lähes yksinomaan sellaisia muutoksia, joilla on merkitystä yksinäisyydelle yleisemmän hyvinvoinnin edistämisen sijaan. Rakenteellinen muutos yksinäisyyden lievittämisen kannalta jakaantuu sosiaalityöntekijöiden kertoman perusteella viiteen osa-alueeseen, jotka ovat yhteisöllisyyden korostaminen, palveluiden ja rakenteiden kehittäminen, toimijoiden välisen yhteistyön kehittäminen, muutoksen lähtökohtien huomiointi sekä oman asiantuntijuuden hyödyntäminen (Kuvio 13.).



KUVIO 13. Yksinäisyyttä lievittävän rakenteellisen muutostyön visiointi

Yhteisöllisyyden korostaminen nostetaan esille yhtenä yksinäisyyttä lievittävänä tekijänä painottaen yhteisöllisiä asumismuotoja sekä lähimmäisten ja asiakkaiden oman vastuun lisäämistä. Yhteisöllinen asuminen nähdään ratkaisuna yksin asumisen yksinäisyyttä lisäävälle vaikutukselle (vrt. Gerst-Emerson ym. 2014, 148; Uotila 2011a, 71). Yhteisöllisyys asumisessa voisi sosiaalityöntekijöiden mukaan toteutua joko ikäihmisten asuessa keskenään yhteisöllisesti tai sukupolvia yhdistävän asumismuodon kautta (vrt. Pinquart & Sörensen 2001, 256). Myös Uotila (2011b, 254) nostaa esille vanhusten perhehoitomallin yksinäisyyden ja turvattomuuden vähentämiseksi.

Lähimmäisten vastuun lisääminen taas tarkoittaisi sitä, että pidettäisiin parempaa huolta läheisistä ihmisistä (vrt. Palkeinen 2005, 115). Sosiaalityöntekijät eivät rajaa lähimmäisen vastuuta pelkästään omaisille, vaan myös muiden ihmisten kuten naapureiden tulisi ottaa enemmän vastuuta lähellä asuvista ikäihmisistä. Asiakkaiden oman vastuun lisääminen puolestaan tarkoittaa sitä, että ikäihmiset tukisivat toisiaan ja kantaisivat vastuuta omasta vanhuudestaan jo aiemmassa elämän vaiheessa. Mahdollisia keinoja tämän edistämiseksi voisi erään sosiaalityöntekijän mukaan olla ikäihmisten osallistaminen ja senioritreffitalan kehittäminen.

”Ois jotenki tehokkaampaa, jos olis niitä semmosia vähän yhteisöllisempiä asumismuotoja esimerkiksi tarjolla...” (H1)

”Se on tietysti, että ihmiset niinku välittäis niinku naapuruston vanhuksesta.” (H7)

Yksinäisyyttä voitaisiin lievittää sosiaalityöntekijöiden visioinnin mukaan myös *palveluita ja rakenteita kehittämällä*. Kotihoidon kehittäminen, sosiaalisten kontaktien lisääminen arkeen, toiminnallisten tukimuotojen lisääminen sekä liikkumista helpottavien rakenteiden suunnittelu nähdään merkittäviksi kehittämisen osa-alueiksi yksinäisyyden lievittymisen kannalta (vrt. Uotila 2011b, 255). Kotihoidon kehittämisessä esille nostetaan resurssien lisääminen, mikä vaikuttaisi yksinäisyyteen sosiaalisen kanssakäymisen ja turvallisuuden lisääntymisen kautta. Sosiaalisten kontaktien lisääminen arkeen näyttäytyy sosiaalityöntekijöiden puheessa kiireettömien kotona kävijöiden järjestämisenä, toimintaan saattavina ihmisinä sekä ennaltaehkäisevän jalkautumistyön kehittämisenä.

Tietotekniikan mahdollisuuksia voisi myös hyödyntää enemmän muun muassa yhteydenpidossa asiakkaaseen. Toiminnallisten tukimuotojen lisääminen puolestaan tarkoittaa päi-

vätoimintapaikkojen sekä alueellisen lähtötoiminnan kehittämistä ja lisäämistä. Yksinäisyyteen voitaisiin sosiaalityöntekijöiden mukaan vaikuttaa myös huomioimalla esteettömyys rakentamisessa. Hyvät rakenteelliset liikkumismahdollisuudet edistäisivät kotoa lähtemistä ja ikäihmisten osallisuutta. Esille tulleet palveluiden ja rakenteiden kehittämisen osa-alueet lisääisivät ikäihmisten osallisuutta sosiaaliseen yhteisöön, mikä tutkimuksien mukaan vähentää yksinäisyyden kokemusta (ks. esim. Jylhä 2004, 165).

”Than pelkästään se, jos kotihoidon resursseja, mikä sinällään on terveyspuolen asia, mut sillä pystyttäis vaikuttaa ehkä hyvinki paljon tähän yksinäisyyteen, et jos ihmisillä ois, niillä ihmisillä ois enemmän aikaa keskittyä siihen ihmiseen ja keskustella hänen kanssaan ja siellä tulis tuttuja hoitajia ja tällasia...” (H2)

”Than siis jo kaikki liikenne ja näihin arkkitehtuuriin ja näihin suunnitelmiin pitäis jotenki miettiä sitten sitä, että miten tukis sitä ihmisten niinku omatomaisuutta ja sitä osallistumista yhteiskuntaan.” (H3)

Kolmas rakenteelliseen muutokseen liittyvä visio on *toimijoiden välisen yhteistyön kehittäminen*, mikä voidaan nähdä sekä yksinäisyyttä lievittävänä että kokonaisvaltaista hyvinvointia edistävänä tekijänä. Oleellisina yhteistyökumppaneina nähdään terveydenhuollon asiantuntijat sekä kolmas sektori. Kehitettävää löytyy sosiaalityöntekijöiden mukaan terveydenhuollon ja sosiaalitoimen välisessä yhteydenpidossa ja tiedon kulkemisessa asiakkaiden tilanteisiin liittyen. Kolmannen sektorin rooli yksinäisyyden lievittämisessä ja muissa ikäihmisten hyvinvoinnin kysymyksissä tulisi ottaa paremmin huomioon tekemällä enemmän yhteistyötä sen sektorin toimijoiden kanssa. Lisäksi kehitettävänä yhteistyön osa-alueina mainitaan sosiaalityöntekijöiden välinen yhteistoiminta sekä muiden toimijoiden hyödyntäminen kehittämistyössä. Toimijoiden välisen yhteistyön kehittäminen vaikuttaa palveluiden laatuun ja niiden saatavuuteen, mikä osaltaan vähentää yksinäisyyden kokemusta (ks. Uotila 2011a, 68).

”Mun mielest vois ja pitäiskin ehkä enemmänki kehittää sitä semmost, et hyödynnetään...ni kolmatta sektorii...” (H6)

Muutoksien lähtökohtien huomiointi rakenteellista muutosta visioitaessa tulee esiin asenteellisuuden ja uusien ajatusten, asiakaslähtöisyyden sekä muutoksien laajuuden pohtimisen kautta. Yleinen asenteellinen muutos sekä uudenlaiset kehittämiseen liittyvät ajatukset nähdään lähtökohtana muutoksien tavoittelemiselle. Oleellista on sosiaalityöntekijöiden mukaan huomioida ikäihmisten oma näkökulma ja heidän tarpeensa muutoksia suunniteltaessa. Myös Uotila (2011b, 255) korostaa ikäihmisten yksilöllisten tarpeiden

huomioon ottamista yksinäisyyttä lievitettäessä. Lisäksi haastatteluissa tuodaan esille isompien muutoksien tekeminen ja muutoksien vaikutuksien laajempi huomioon ottaminen.

”Asennetta tai jotakin muuta, mitä pitäisi ehkä niinku rueta miettii...” (H4)

Yhtenä rakenteelliseen muutokseen vaikuttavana osa-alueena nähdään *oman asiantuntijuuden hyödyntäminen* kehittämisessä, ja sitä pitäisi sosiaalityöntekijöiden mukaan lisätä asioiden esille tuomisen sekä poliittisen ja julkisen vaikuttamisen välityksellä. Asioiden esille tuominen sisältää sekä ikäihmisten yksinäisyyteen liittyvän keskustelun ylläpitämistä että palveluihin liittyvien kehittämiskohteiden esille nostamista ja tiedon eteenpäin viemistä. Poliittinen ja julkinen vaikuttaminen taas tarkoittaa poliittiseen toimintaan osallistumista, yhteydenpitoa päättäjiin sekä yhdistystoiminnan ja median kautta tapahtuvaa vaikuttamista.

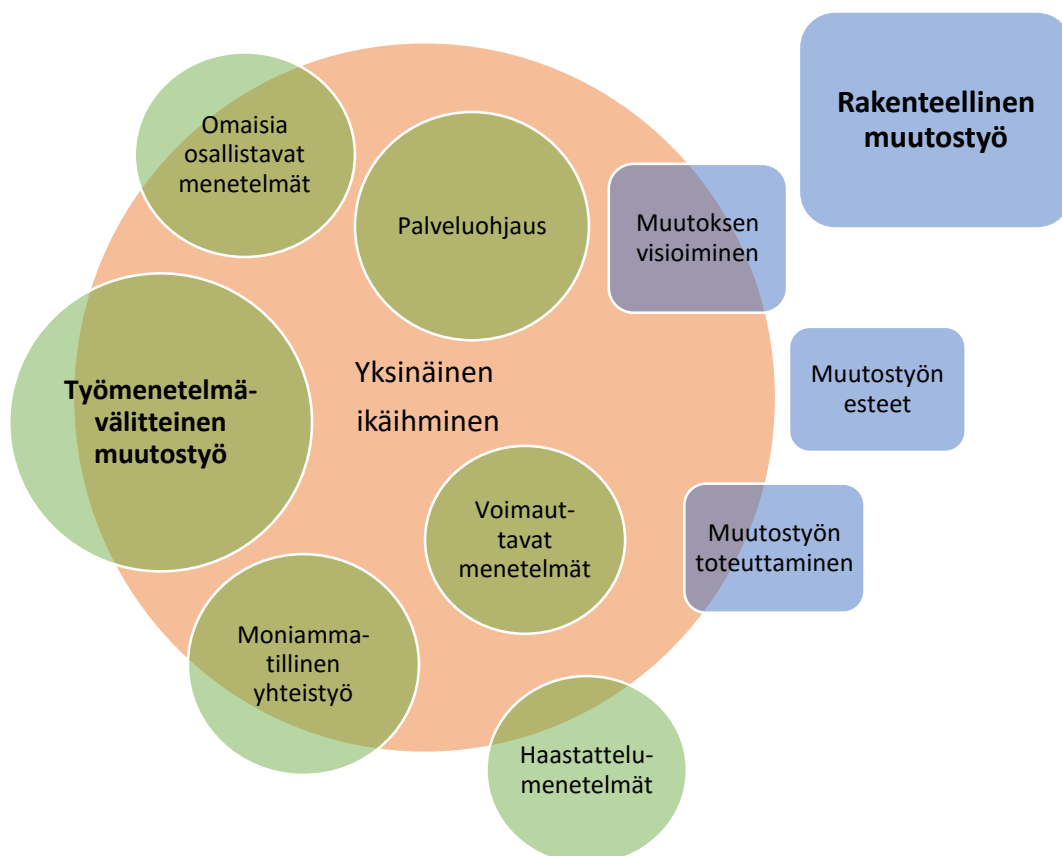
”Ois nyt oman alueensa päättäjiin ja vanhuspalvelulautakuntaan, mihin olla yhteydessä...” (H5)

6.3 Yhteenveto yksinäisyyttä lievittävästä muutostyöstä

Yksinäisyyden lievittäminen sosiaalisena muutostyönä toteutuu gerontologisessa sosiaalityössä tutkimustuloksien mukaan vaihtelevasti. Työmenetelmävälitteinen muutostyö on tiiviisti asiakkaan kanssa yhteistyössä toteutuvaa työskentelyä, joka näyttäytyy merkittävänä sekä ikäihmisten yksinäisyyttä tunnistettaessa että etenkin sitä lievitettäessä. Sen sijaan rakenteellinen muutostyö on arjen työstä ja asiakastilanteista etäämpänä tapahtuvaa kehittämistä ja vaikuttamista, jonka merkitys yksinäisyyden lievittämiselle jää irralliseksi (Kuvio 14.).

Sosiaalityön työmenetelmien merkitys yksinäisyyden lievittämisessä on monimuotoista. Kaikilla tutkimuksessa esille tulleilla viidellä työmenetelmien kokonaisuudella on oma roolinsa ikäihmisten yksinäisyyden ongelmaa ratkottaessa. Vahvimpana näyttäytyy palveluohjauksen merkitys, koska sitä käytetään gerontologisessa sosiaalityössä jatkuvasti ja sen avulla yksinäisyyttä voidaan lievittää monipuolisesti ja yksilöllisesti erityisesti ohjattujen palveluiden välityksellä. Voimauttavat menetelmätkin toimivat hyvin yksinäi-

syiden lievittämisessä, mutta niiden käyttöaste jää sosiaalityöntekijöiden kertoman mukaan vähäiseksi. Myös omaisia osallistavilla menetelmillä ja moniammatillisella yhteistyöllä on oma roolinsa ikäihmisten yksinäisyyttä ajatellen. Sen sijaan haastattelumenetelmien avulla yksinäisyys lievittyy vain vähän, mutta ne ovat kuitenkin keskeisessä osassa sosiaalityön kokonaisprosessissa yksinäisyyden ongelmaa tunnistettaessa ja siihen vaikuttaessa.



KUVIO 14. Sosiaalinen muutostyö ikäihmisten yksinäisyyden lievittämisessä

Rakenteellisen muutostyön roolia yksinäisyyden lievittämisessä värittävät sen toteuttamiselle esitetyt esteet. Keskeisenä näyttäytyvät erilaiset visiot, joita sosiaalityöntekijät esittävät ratkaisuksi ikäihmisten yksinäisyyden ongelmaan. Omaa asemaa rakenteellisen muutoksen toteuttajana ei kuitenkaan nähdä merkittävänä ja muutostyön esteiksi esitetään muitakin tekijöitä. Kaikki rakenteellinen vaikuttaminen ei silti ole estynyttä, vaan rakenteellista kehittämistä tapahtuu etenkin Pohjolan (2014, 215–219) esittelemillä strategisen

työn ja tietotyön tehtäväalueilla. Myös inklusiivisuuden osa-alue tulee rakenteellisen sosiaalisuuden toteuttamisessa esille oikeudenmukaisuuden jättäessä vähäiselle huomiolle (ks. emt. 216–220). Ikäihmisten yksinäisyyttä pystyttäisiin lievittämään hyvin niillä keinoilla, joita sosiaalityöntekijät visioivat, mutta osittain rakenteellisen työn estymisestä johtuen toteutuvan muutostyön vaikutukset yksinäisyydelle jäävät vähäisiksi.

7 POHDINTA

Pohdintaa synnyttäviä ja tämän tutkimuksen kannalta merkittäviä aihe-alueita ovat tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus sekä johtopäätökset. Ikäihmisten yksinäisyyden tunnistaminen ja lievittäminen gerontologisen sosiaalityön keinoin on tutkimusaihe, joka edellyttää eettisten kysymyksien täsmällistä huomioimista. Myös tutkimuksen luotettavuuden arviointi on oleellinen osa tutkimusprosessia (Eskola & Suoranta 1998, 211). Johtopäätökset puolestaan viimeistelevät tutkimuksen annin ja antavat kuvan siitä, mihin laajempaan kontekstiin tämän tutkimuksen aihe ja tulokset linkittyvät (ks. Hirsjärvi ym. 2009).

7.1 Tutkimuseettiset kysymykset ja luotettavuus

Tutkimuksen tekoon ja sen vaiheisiin liittyy erilaisia eettisiä kysymyksiä, joita tulee pohdita tutkimuksen jokaisessa vaiheessa (Hirsjärvi ym. 2009, 23). Koko tutkimusprosessin aikana on pyritty rehellisyyteen, huolellisuuteen ja tarkkuuteen. Tutkimuksen aihetta valittaessa tärkeimpänä kriteerinä on ollut aiheen merkityksellisyys sekä yhteiskunnallisella että yksilöllisellä tasolla. Tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti. Tuloksien esittämisessä on kiinnitetty huomioita siihen, että niitä ei yleistetä perusteettomasti eikä niitä kaunistella. Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät on valittu siten, että ne ovat tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä. (ks. Hirsjärvi ym. 2009, 24, 26.)

Kuten Hirsjärvi ja Hurme (2010, 19–20) esittävät, myös haastatteluaineiston keräämiseen liittyy tietynlaisia eettisiä kysymyksiä, jotka tulee ottaa huomioon jo haastatteluiden suunnitteluvaiheessa. Ennen haastatteluiden tekemistä eettisistä kysymyksistä esille nousi vähäinen kokemukseni haastattelemisesta, mikä voi Hirsjärven ja Hurmeen (1988, 77) mukaan vaikuttaa siihen, että haastattelija ei keskity tutkittavan aiheen kannalta olennaisiin seikkoihin, vaan pohtii enemmänkin oman toiminnan onnistumista. Tämä ei kuitenkaan muodostunut ongelmaksi, sillä koin pystyväni pienestä jännityksestä huolimatta keskittymään haastatteluiden sisältöön riittävän hyvin. Sen sijaan etenkin ensimmäisissä haastatteluissa en aina osannut esittää oikeita tarkentavia kysymyksiä, vaan joko hyppäsin seuraavaan teemaan tai kysyin epäolennaisia asioita. Lisäksi pyrin välttämään johdattelua

muotoilemalla kysymykset mahdollisimman yleisiksi. En myöskään tarpeettomasti käyttänyt sellaisia sanoja, joiden tiesin teorian valossa liittyvän ikäihmisten yksinäisyyteen.

Pohdintaa aiheutti myös se, miten onnistun luomaan haastattelutilanteeseen sellaisen ilmapiirin, joka mahdollistaa vapautuneen vuorovaikutuksen (ks. Hirsjärvi & Hurme 1988, 77). Pääsääntöisesti ilmapiiri omalta osaltani tuntui vapautuneelta, mutta haastateltavien kohdalla asiaa on hankala arvioida. Jokainen haastattelu oli oma erityinen tilanteensa, ja ilmapiiriin sekä haastattelun kulkuun vaikutti myös haastatteluiden tiukka aikataulu. Viimeisissä haastatteluissa en varmasti jaksanut keskittyä tilanteeseen yhtä intensiivisesti kuin alkupään haastatteluista tehdessäni. Tämän vuoksi viimeisistä haastatteluista saatu tieto on voinut jäädä vaillinaiseksi. Pystyin kuitenkin kehittymään haastattelijana kokemuksen karttuessa lyhyellä aikavälillä, minkä vuoksi loppupään haastatteluissa en käyttänyt aikaa epäolennaiseen.

Kuten koko tutkimusprosessissa myös haastatteluissa on tärkeää kaiken kattava luottamuksellisuus. Otin haastatteluiden luottamuksellisuuden huomioon jo etukäteen kertomalla siitä haastatelluille lähetetyssä informointikirjeessä. (ks. Hirsjärvi & Hurme 2010, 20; Kuula 2013, 88, 102.) Aineiston säilyttämisestä ja hävittämisestä tein suunnitelman, josta kerroin myös haastateltaville. Tämän tutkimuksen aineistoa ei arkistoida, vaan se hävitetään viimeistään tutkimuksen valmistuttua. Hävitin haastattelunauhat jo litteroinnin jälkeen ja säilytin litteroidun aineiston luottamuksellisesti siten, että ainoastaan tutkimuksen ohjaajilla oli lisäksi oikeus nähdä aineisto. Haastateltavien henkilötiedot pidin suunnitelman mukaisesti salassa ja pyrin tarkoin varjelemaan tutkittavien anonymiteettiä. Tutkittavien tunnistamattomuuden vuoksi poistin yksittäisiin haastatteluihin viittaavat numerointikoodit liitteenä olevista analyysin esimerkeistä. (ks. Kuula 2013, 108–113.)

Tutkimuksen luotettavuuden pohtiminen on laadullisen tutkimuksen arviointia, ja se linkittyy myös edellä esitettyihin tutkimuseettisiin kysymyksiin. Luotettavuus on pyritty ottamaan huomioon aineistoa analysoitaessa ja tuloksia esittäessä sekä osana koko tutkimusprosessia. (ks. Eskola & Suoranta 1998, 209, 211.) Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden arviointi ei aina ole kovin selkeää, koska tutkijan ääni näkyy luonnollisena osana niin tuloksia kuin niistä johdettuja päätelmiä ja pohdintojakin (Eskola & Suoranta 1998, 211). Kokemattomana tutkijana pohdinkin tätä seikkaa useaan otteeseen tutkimusta tehdessäni. Tuntui jatkuvasti erikoiselta, että minun tekemät päätelmät voisivat olla riittävän tarkkoja, yleistettävissä tai edes objektiivisia. Lopulta ymmärrän ja hyväksyn sen,

että täydellisyyttä en voi saavuttaa, koska subjektiivisuuteni on olemassa ja se vaikuttaa tekemääni.

Eskola ja Suoranta (1998, 211) toteavatkin, että luotettavuuden arviointi laadullisessa tutkimuksessa on vahvasti sidoksissa tutkijaan ja hänen tekemien valintojen perusteisiin. Pietarinen (2002, 59) puolestaan esittää tutkimustoiminnan perustehtäväksi luotettavan informaation tuottamisen, joka lähtee jo tutkimuksen suunnitteluvaiheesta. Näin ollen tutkimusaihetta valitessa ja teoreettista viitekehystä suunnitellessa tekemäni päätökset ovat vaikuttaneet tutkimuksen luotettavuuteen. Eniten tämä kuitenkin näkyy aineiston analyysivaiheessa, jonka objektiivisuutta on heikentänyt teoreettisesta viitekehystä kumpuava esiymmärrykseni aiheeseen. Luotettavuutta on lisännyt asian tiedostaminen ja pyrkimys analysoida aineisto sekä esittää tulokset mahdollisimman objektiivisesti (ks. Eskola & Suoranta 1998, 211).

Tutkimuksen luotettavuus kiteytyy informaation kriittiseen perusteluun, eli tutkijan tekemät valinnat liittyen etenkin käytettyihin menetelmiin tulee todistaa aiheen kannalta päteviksi (Pietarinen 2002, 59). Olen pyrkinyt perustelemaan sekä menetelmälliset että teoreettiset valinnat mahdollisimman hyvin, minkä vuoksi väitän tutkimuksen luotettavuuden olevan vahvalla pohjalla. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida myös erilaisien käsitteiden kautta, joista tunnetuimmat lienee etenkin kvantitatiivisen tutkimuksen arvioinnissa käytetyt reliabiliteetti ja validiteetti. Tämä tutkimus on sisäisesti riittävän validi, koska mielestäni teoreettiset lähtökohdat, käsitteelliset määrittelyt ja menetelmälliset valinnat ovat keskenään yhteisymmärryksessä ja toimivat toisilleen loogisena jatkumona. Ulkoiseen validiteettiin eli aineistosta tehtyjen tulkintojen ja johtopäätöksien pätevyyteen olen pyrkinyt, mutta kokemattomuuteni tutkijana on varmasti vaikuttanut tähän heikentävästi. (ks. Anttila 2000, 400, 402, 407–408; Eskola & Suoranta 1998, 212–214.)

Validiteettiin liittyy myös tutkimustuloksien yleistettävyys (Anttila 2000, 408), joka voidaan laadullista tutkimusta arvioitaessa esittää myös tutkimustuloksien siirrettävyytenä (Eskola & Suoranta 1998, 212). Tämän tutkimuksen tuloksien yleistettävyteen vaikuttaa gerontologisen sosiaalityön paikallisesti vaihteleva organisatorinen asema sekä erilaiset toteuttamisen muodot. Tutkimus on toteutettu sellaisessa kunnassa, jossa gerontologisen sosiaalityön asema omana erityisalanaan on vahva. Tutkimuksen tuloksia ei voida sellaisenaan yleistää koskemaan kaikkea vanhusten parissa toteutettavaa sosiaalityötä, koska

eri toimintaympäristöissä on käytössä erilaisia työskentelytapoja ja työmenetelmiä. Tuloksia voidaan kuitenkin hyödyntää gerontologisen sosiaalityön kehittämisessä muuallakin kuin tutkimuksen kohteena olevassa kunnassa. Esimerkiksi yksinäisyyden tunnistamisen työkalut pohjautuvat teoreettiseen tietoon, minkä vuoksi ne ovat siirrettävissä kaikkialla toteutettavaan gerontologiseen sosiaalityöhön sekä muuhun vanhustyöhön.

Eskolan ja Suorannan (1998, 214) mukaan aineiston tulkinta ei voi sisältää ristiriitoja ollakseen reliabeli. Kvalitatiivisen tutkimuksen reliabiliteetti pelkistyy kysymykseksi aineiston analyysivaiheen luotettavuudesta (Anttila 2000, 408), mikä tulee esille tulosten toistettavuutena (Hirsjärvi ym. 2009, 231). Reliabiliteettia tässä tutkimuksessa on vahvistanut usean haastateltavan käyttö sekä sisällönanalyttinen lähestymistapa, jossa useasta samankaltaisesta havainnosta tuloksiksi tiivistyvät näitä kuvaavat yläkategoriat. Haastattelun lisäksi aineistonkeruumenetelmänä olisi voinut käyttää jotakin toista metodia, mikä olisi lisännyt tutkimuksen luotettavuutta (ks. Eskola & Suoranta 1998, 214–215). Reliabiliteettiin liittyviä uskottavuutta ja arvioitavuutta olen pyrkinyt lisäämään esittämällä tutkimusraportissa tarkat kuvaukset analyysin etenemisestä ja tuloksista sekä liittämällä raporttiin esimerkkejä eri analyysivaiheista (ks. Anttila 2000, 408).

Analyysin luotettavuutta arvioidaan myös termien riittävyys ja kattavuus kautta. Aineiston riittävyys aiheutti päänvaivaa, koska teemahaastattelua käytettäessä pro gradu -tasoisessa tutkimuksessa ei haastateltavien määrää voi nostaa kovin suureksi. Seitsemän haastateltavaa tuotti kuitenkin riittävän aineiston, koska analyysia tehdessäni samankaltaiset havainnot toistuivat eri haastateltavien kohdalla eikä viimeiset haastattelut enää tuoneet aiheeseen uusia näkökulmia. Analyysin kattavuutta lisää se, että olen pyrkinyt perustamaan tulkinnat aineistosta nousseisiin laajempiin näkökulmiin. Satunnaisimmat huomiot olen jopa jättänyt analyysin ulkopuolelle, jotta ne eivät heikennä tutkimustuloksien luotettavuutta. (ks. Eskola & Suoranta 1998, 217.)

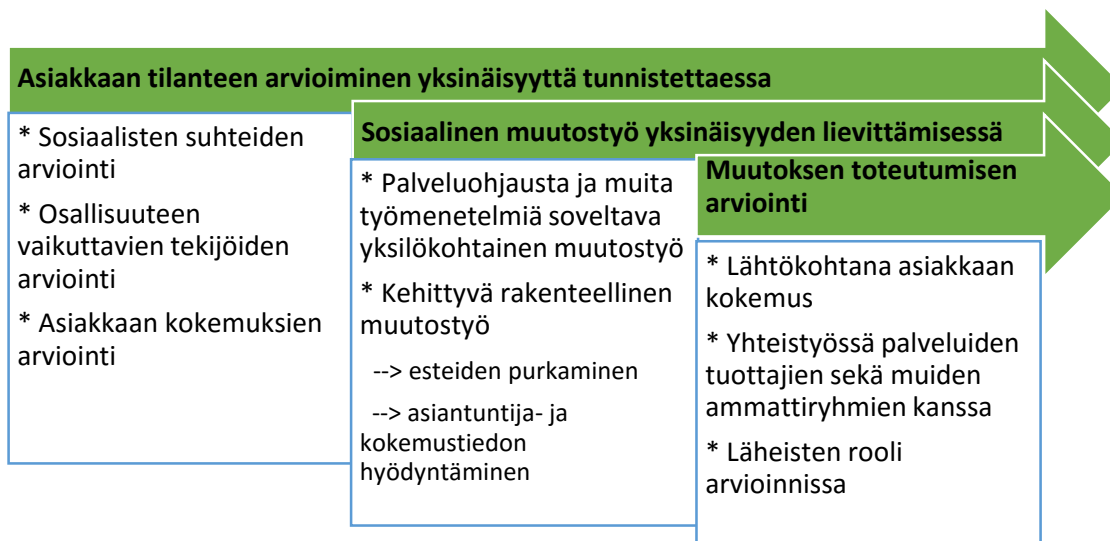
7.2 Johtopäätökset

Tutkimustulokset osoittavat, että gerontologisen sosiaalityön prosessi vastaa ikäihmisten yksinäisyyteen vaihtelevasti. Prosessin avulla on mahdollista vaikuttaa ikäihmisten yksinäisyyteen, mutta käytännössä toteutuva työ vaatii kehittämistä. Asiakkaan tilannetta arvioitaessa yksinäisyys tunnistetaan hyvin, mutta sosiaalinen muutostyö yksinäisyyden

lievittäjänä jää kapeaksi. Palveluohjauksen työmenetelmään keskittyvä yksilökohtainen muutostyö siirtää vastuun varsinaisesta yksinäisyyden lievittämisestä muille tahoille ja rakenteellinen gerontologinen sosiaalityö kokonaisuudessaankin on vielä kehittymätöntä. Muutostyön arviointi vaikuttaa myös jäävän vähäiseksi, tai sitä ei sosiaalityön toimesta tapahdu ollenkaan.

Vaikka varsinainen yksilökohtainen yksinäisyyden lievittäminen tapahtuukin muualla kuin sosiaalityöntekijän kohtaamisissa, ei sosiaalityön roolia ikäihmisten yksinäisyyttä selätettäessä voi väheksyä. Sosiaalityöntekijöiden tulisi ensiksi keskittyä yksinäisyyden tunnistamiseen ikäihmisiä kohdatessaan, ja siihen heillä näyttäisi jo olevan sopivat arvioinnin työkalut. Avoimeksi kuitenkin jää niiden ikäihmisten kohtalo, jotka ovat palveluiden ulkopuolella ja mahdollisesti myös kaikkein yksinäisimpiä. Toiseksi yksilökohtaista sosiaalista muutostyötä pitäisi kehittää siten, että muutkin yksinäisyyttä lievittävät työmenetelmät kuin palveluohjaus saisivat enemmän jalansijaa. Tutkimuksessa esille tulleita ja yksinäisyyden lievittämiseen vaikuttavia työmenetelmiä eli palveluohjausta, moniammatillista yhteistyötä, haastattelumenetelmiä, omaisia osallistavia menetelmiä sekä voimauttavia menetelmiä voisi kaikkia soveltaa esimerkiksi Liikasen (2007, 85–86) esittelemässä gero-asiakasneuvonpidon työmenetelmässä.

Gerontologisten sosiaalityöntekijöiden tehtäväksi yksinäisyyden lievittämisen kannalta voisi tulevaisuudessa vahvemmin muodostua rakenteellisen muutostyön toteuttaminen. Perustana rakenteellisille muutoksille tarvitaan ikäihmisten kokemukseen pohjautuvaa arviointitietoa sekä sosiaalityöntekijöiden asiantuntijuutta (ks. Sirkka 2014). Ensin kuitenkin tulee keskittyä purkamaan niitä esteitä, joita sosiaalityöntekijät esittävät rakenteellisen sosiaalityön toteuttamiselle. Oleellista olisi myös huolehtia ikäihmisten kokemukseen perustuvasta muutostyön arvioinnista, jota voitaisiin toteuttaa yhteistyössä muiden ikäihmisten parissa työskentelevien ammattiryhmien sekä asiakkaan läheisten kanssa. Kuviossa 15 on esitetty ikäihmisten yksinäisyyden tunnistaminen ja lievittäminen siten, miten sen tulisi näyttäytyä gerontologisen sosiaalityön prosessissa.



KUVIO 15. Gerontologisen sosiaalityön prosessi ikäihmisten yksinäisyyden tunnistamisessa ja lievittämisessä

Rakenteelliselle sosiaalityölle esitetyistä esteistä työskentelyä ohjaavat ulkoiset tekijät linkittyvät johtamisen kysymyksiin, ja niihin voidaan vaikuttaa esimerkiksi edistämällä kehittämismyönteistä ilmapiiriä sekä huomioimalla rakenteellisen sosiaalityön toteuttamiseen kuluvat resurssit työskentelyä organisoitaessa. Mielikuva rakenteellisen työn heikosta vaikuttavuudesta puolestaan on sellainen este, johon voidaan vaikuttaa lisäämällä sosiaalityöntekijöiden ymmärrystä rakenteellisen muutostyön toteuttamisesta. Tämä toteutuu panostamalla koulutukseen, mikä tulisi näkyä sekä ammattiin valmistavissa opinnoissa että työpaikkakohtaisissa koulutuksissa. Myös tiedon välittämiseen liittyvät ongelmat rakenteellisen työn esteenä vaatii rakenteellisen asiantuntijuuden lisääntymistä ja lujittamista, jotta tietotyötä osattaisiin toteuttaa ja sen merkitys ikäihmisten hyvinvoinnille ymmärrettäisiin.

Ikäihmisten yksinäisyys kytkeytyy yhteiskunnallisessa keskustelussa yhteisöllisyyden heikentymiseen. Tämä näyttäytyy ikäihmisten asumisen muutoksina ensin perheiden ja suvun parista laitoksiin ja myöhemmin laitosasumisesta kotiin, minkä seurauksena vastuu ikäihmisten huolenpidosta on siirtynyt yhteiskunnalle. Tuore tutkimus ikäihmisten parissa työskentelevien asiantuntijoiden näkökulmasta käsin tiivistää ikäihmisten yksinäisyyttä selittäväksi tekijäksi yhteisöllisyyden puutteen (Schirmer & Michailakis 2015). Yhteisöllisyys nousi esille myös tässä tutkimuksessa sosiaalityöntekijöiden visioissa

sellaista rakenteellista muutosta, joka lievittäisi ikäihmisten yksinäisyyttä. Yhteisöllisten asumismuotojen kehittäminen sekä lähimmäisten ja ikäihmisten keskinäisen vastuun lisääntyminen lievittäisivät sosiaalityöntekijöiden mukaan yksinäisyyttä. Tässä toteutuisi myös ennalta ehkäisevä vaikutus, sillä yksin asumista välttämällä saataisiin eliminoitua yksi iso yksinäisyyttä aiheuttava tekijä.

Mikäli tavoitteena ja ikäihmisen omana toiveena on asuminen tutussa ympäristössä, voidaan yhteisöllistä asumista toteuttaa ja kehittää siten, että kotona asuminen on mahdollista (ks. Andersson 2012, 3). On nostettu esille myös sellainen sukupolvia yhdistävä yhteisöllisen asumisen muoto, jossa asumisperusteena ovat asukkaiden yhteiset kiinnostuksen kohteet. Yhteisen tekemisen kautta sosiaalinen vuorovaikutus lisääntyy ja samalla erilaiset tiedot ja taidot välittyvät sukupolvelta toiselle. (Özer-Kemppainen 2006, 153.) Yhtenä vaihtoehtona on jo otettu käyttöön vanhusten perhehoitomalli, joka mahdollistaa pitkätai lyhytkestoisen asumisen perheissä (Perhehoitoliitto 2015). Yhteisöllisyyden vahvistaminen muun muassa asumismuotojen välityksellä on sellainen tehtävä, johon voidaan vaikuttaa rakenteellisen sosiaalityön keinoin.

Osallisuus on keskeinen ja ajankohtainen ikääntymiseen ja sen tutkimukseen liittyvä termi (Granö 2014), jonka turvaaminen on yhtenä olennaisena sisältönä iäkkäiden ihmisten palvelujen kehittämistä koskevassa laatusuosituksessa (STM 2013, 16–20). Yksinäisyys hyvinvointia heikentävänä tekijänä on vahvasti yhteydessä osallisuuden kysymyksiin, mikä tuli tässäkin tutkimuksessa esille sekä ikäihmisten yksinäisyyttä tunnistettaessa että lievittäessä. Asiakkaan osallisuus ja sen vahvistaminen inklusiotyön välityksellä nähdään myös yhdeksi rakenteellisen sosiaalityön tehtäväalueeksi (Pohjola 2011, 216–220), mikä korostuu ikäihmisten kohdalla ja tulee esille valtaistamisen kautta (Ray & Seppänen 2014, 245–247). Tutkimuksessa ilmeni, että sosiaalityöntekijät olivat huomioineet sellaisia rakenteellisia epäkohtia, joita muuttamalla yksinäisyyttä voitaisiin lievittää. Osallisuuden kannalta merkittävänä rakenteellisen muutoksen kohteena sosiaalityöntekijät visioivat yksinäisyyden lievittämiseen liittyvien palveluiden ja laajempien rakenteiden kehittämistä. Visioinnin tasolta pitäisi seuraavaksi pyrkiä etenemään rakenteellisen muutoksen toteuttamisen tasolle, mikä tarkoittaisi ikäihmisten valtaistamiseksi toimimista.

Kehittämisen kohteeksi nähdään myös eri toimijoiden välinen yhteistyö, mikä on oleellinen seikka ikäihmisten palveluiden paikantuessa hyvin laajalle toimintakentälle. Toimi-

van yhteistyön myötä ikäihmisille tarjotun hoivan ja palveluiden laatu ja saatavuus paranevat. Yhteistyötä kehitettäessä tulisi huomioida myös yksinäisten ikäihmisten tavoittaminen, jotta yksinäisyyttä pystyttäisiin lievittämään laajemmassa mittakaavassa. Sosiaalihuollon ja terveydenhoidon välisen yhteistyön lisäksi merkittävänä nähdään parempi yhteistyö kolmannen sektorin kanssa, mikä voisi osaltaan edistää yksinäisten ikäihmisten tavoittamista.

Visioidessaan rakenteellista muutosta sosiaalityöntekijät nostavat esille vielä muutoksien lähtökohtien huomioimisen sekä oman asiantuntijuuden hyödyntämisen. Muutoksien lähtökohdat kulminoituvat asiakaslähtöisyyden näkökulmaan, mikä tarkoittaa ikäihmisten kokemusten ja mielipiteiden kuuntelemista ja huomioimista. Tästä voidaan havaita, että todellisuudessa gerontologisilla sosiaalityöntekijöillä on jo olemassa perusteet, joista käsin rakenteellista muutostyötä pystytään toteuttamaan. Jos työskentelyn lähtökohtana on ikäihmisiltä saatu kokemukseen perustuva tieto ja oman asiantuntijuuden hyödyntäminen kerättyyn tietoon liittyvien palveluiden ja rakenteiden kehittämisessä, ollaan menossa oikeaan suuntaan kohti muutokseen tähtäävää toimintaa.

Tämä tutkimus jättää monta uutta kysymystä avoimeksi, minkä vuoksi jatkotutkimukset aiheesta ovat paikallaan. Esillä ollut ikäihmisten kokemusten merkittävyys tulisi parhaiten esille tutkimuksessa, jossa lähtökohtana olisi ikäihmisten oma näkökulma yksinäisyyden lievittämiseen. Ikäihmisten kokemuksiin perustuva vaikuttavuustutkimus aiheesta antaisi vastauksia siihen, lieveneekö ikäihmisten yksinäisyys todella käytössä olevien menetelmien ja palveluiden välityksellä. Lisäksi pitäisi perehtyä ikäihmisten omasta näkökulmasta myös siihen, miten yksinäisyyttä voisi lievittää muilla keinoilla. Tutkimuksen varsinaisesta aiheesta poiketen jatkotutkimuksen kohteeksi nousee myös rakenteellinen gerontologinen sosiaalityö ja sen kehittäminen. Rakenteellinen muutostyö yleisellä tasolla tulisi ensin saada osaksi muuta gerontologisen sosiaalityön toimintaa, ennen kuin sen avulla voidaan vaikuttaa ikäihmisten yksinäisyyteen.

LÄHTEET

Airaksinen, Timo 2002. Vanhuuden ylistys. Kustannusosakeyhtiö Otava, Helsinki.

Ala-Nikkola, Merja & Sipilä, Jorma 1999. Yksilökohtainen palveluohjaus (case management) – Uusi ratkaisu palvelujen yhteensovittamisen ikuisiin ongelmiin. Teoksessa Nurminen, Eija (toim.) Sosiaalityö ristipaineissa. Helsingin yliopiston avoin yliopisto, Helsinki, 63–76.

Andersson, Lars 1985. Intervention against loneliness in a group of elderly women: An impact evaluation. *Social science & medicine*, 20:4, 355–364.

Andersson, Lars 1998. Loneliness research and interventions: a review of the literature. *Aging & Mental Health*, 2:4, 264–274.

Andersson Sirpa 2012. Ageing in place – Ikäihmisten asumisen ongelmat ja sosiaaliset suhteet. *Gerontologia*, 26:1, 2–13.

Anttila, Pirkko 2000. Tutkimisen taito ja tiedon hankinta. Akatiimi Oy, Helsinki.

Arki, arvot, elämä, etiikka 2013. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Ammattieettinen lautakunta, Helsinki.

Backman, Kaisa 2001. Kotona asuvien ikääntyvien itsestä huolenpito. Oulun yliopisto, Oulu.

Bonifas, Robin & Gammonley, Denise & Simons, Kelsey 2012. Gerontological Social Workers' Perceived Efficacy for Influencing Client Outcomes. *Journal of Gerontological Social Work*, 55:6, 519–536.

Borell, Klas 1999. Using the Experience Sampling Method in Gerontological Social Work. *Journal of Gerontological Social Work*, 30:3–4, 183–189.

Browne, Colette 1995. Empowerment in Social Work Practice with Older Women. *Social Work*, 40:3, 358–364.

Bäcklund, Pia & Häkli, Jouni & Schulman, Harry 2002. Osallisuuden jäljillä. Teoksessa Bäcklund, Pia & Häkli, Jouni & Schulman, Harry (toim.) Osalliset ja osaajat. Kansalliset kaupungin suunnittelussa. Oy yliopistokustannus, Helsinki, 7–17.

Cattan, Mima & White, Martin & Bond, John & Learmouth, Alison 2005. Preventing social isolation and loneliness among older people: a systematic review of health promotion interventions. *Ageing and Society*, 25:1, 41–67.

Cummings, Sherry M. & Adler, Geri 2007. Predictors of Social Workers Employment in Gerontological Work. *Educational Gerontology*, 33:11, 925–938.

Cummings, Sherry M. & DeCoster, Vaughan A. 2003. The Status of Specialized Gerontological Training in Graduate Social Work Education. *Educational Gerontology*, 29:3, 235–250.

- Donaldson, Jean M. & Watson, Roger 1996. Loneliness in elderly people: an important area for nursing research. *Journal of Advanced Nursing*, 24, 952–959.
- Eräsaari, Leena 2011. Julkisten palvelujen muutokset yksinäisyyden aiheuttajina. Teoksessa Heiskanen, Tarja & Saaristo, Liisa (toim.) *Kaiken keskellä yksin. Yksinäisyyden syyt, seuraukset ja hallintakeinot*. PS-kustannus, Jyväskylä, 31–76.
- Eskola, Jari & Suoranta Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. *Osuuskunta Vastapaino*, Tampere.
- Ferguson, Alishia J. & Schriver, Joe 2012. The Future of Gerontological Social Work: A Case for Structural Lag. *Journal of Gerontological Social Work*, 55:4, 304–320.
- Gerst-Emerson, Kerstin & Shovali, Tamar E. & Markides, Kyriakos S. 2014. Loneliness among very old Mexican Americans: Findings from the Hispanic established populations epidemiologic studies of the elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 59:1, 145–149.
- Granö, Sirpa 2014. Osallisuus vanhuudessa –seminaari. Konferenssikuulumisia. *Gerontologia*, 28:4, 274–275.
- Heikkinen, Eino 2002. Sairauksista toimintakykyyn. Teoksessa Heikkinen, Eino & Marin, Marjatta (toim.) *Vanhuuden voimavarat*. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki, 13–33.
- Heinonen, Jari 2014. Rakenteellinen sosiaalityö muutoksessa ja muuttajana. Teoksessa Pohjola, Anneli & Laitinen, Merja & Seppänen, Marjaana (toim.) *Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014*. UNIPress, 37–63.
- Heiskanen, Tarja 2011. 150 puhelinnumeroa, mutta ei ketään, kenelle soittaa. Teoksessa Heiskanen, Tarja & Saaristo, Liisa (toim.) *Kaiken keskellä yksin. Yksinäisyyden syyt, seuraukset ja hallintakeinot*. PS-kustannus, Jyväskylä, 77–95.
- Helin, Satu 2003. Palvelujärjestelmä iäkkään ihmisen voimavarojen tukijana. Teoksessa Heikkinen, Eino & Marin Marjatta (toim.) *Vanhuuden voimavarat*. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki, 35–68.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme Helena 1988. *Teemahaastattelu*. Yliopistopaino, Helsinki.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme Helena 2010. *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Oy Yliopistokustannus, Helsinki.
- Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. *Tutki ja kirjoita*. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.
- Holmen, Karin & Furukawa, Hidetochi 2002. Loneliness, health and social network among elderly people - a follow-up study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 35:3, 261–274.
- Holstila, Anna-Leena & Helakorpi, Satu & Uutela, Antti 2012. Eläkeikäisen väestön terveystilaytyminen ja terveys keväällä 2011 ja niiden muutokset 1993–2011. *Raportti 56/2012. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos*, Helsinki.

Honigh-de Vlaming, Rianne & Haveman-Nies, Annemien & Heinrich, Judith & van't Veer, Pieter & de Groot Lisette 2013. Effect evaluation of a two-year complex intervention to reduce loneliness in non-institutionalised elderly Dutch people. *BMC Public Health*, 13:1, 1–25.

Hyduk, Christine A. 2002. Community-Based Long-Term Care Case Management Models for Older Adults. *Journal of Gerontological Social Work*, 37:1, 19–47.

Hytönen, Elsa & Routasalo, Pirkko & Pitkälä, Kaisu 2007. Millä tavoin psykososiaalinen ryhmäliikuntainterventio vaikuttaa ikääntyneiden yksinäisyyteen? *Gerontologia*, 21:1, 17–26.

Jylhä, Marja 2004. Old age and loneliness: Cross-sectional and Longitudinal Analyses in the Tampere Longitudinal Study on Aging. *Canadian Journal on Aging*, 23:2, 157–168.

Karvinen, Elina & Hirvensalo, Mirja 2010. Liikkumisen esteenä alakulo, muistisairaus tai liikkumisen vaikeus. *Liikunta ja tiede*, 47:2–3, 37–42.

Kinni, Riitta-Liisa 2007. Sosiaalityö vanhuskuntoutujan toimintakykyä määrittämässä. Teoksessa Seppänen, Marjaana & Karisto, Antti & Kröger, Teppo (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. WS Bookwell Oy, Juva, 219–234.

Kivnick, Helen Q. & Murray, Shirley V. 2001. Life Strengths Interview Guide. *Journal of Gerontological Social Work*, 34:4, 7–32.

Korkiakangas, Pirjo 2003. Muistelusta voimavaroja vanhuuteen. Teoksessa Heikkinen, Eino & Marin Marjatta (toim.) Vanhuuden voimavarat. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki, 173–204.

Koskinen Simo 1993. Sosiaalityö vanhusten parissa. Review-tutkimus gerontologisen sosiaalityön muotoutumisesta. Lapin yliopisto, Rovaniemi.

Koskinen, Simo 2005. Ikääntymisen voimavarat gerontologisen sosiaalityön taustalla. *Gerontologia*, 19:4, 193–199.

Koskinen, Simo 2007. Gerontologisen sosiaalityön muotoutuminen: kansainvälisiä ja kansallisia kehityslinjoja. Teoksessa Seppänen, Marjaana & Karisto, Antti & Kröger, Teppo (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. WS Bookwell Oy, Juva, 19–31.

Krokkfors, Ylva 2010. Miten sosiaalityöntekijän toimijuus näkyi kohtaamisessa iäkkään kuntoutujan kanssa? *Gerontologia*, 24:3, 249–260.

Kröger, Teppo & Karisto, Antti & Seppänen Marjaana 2007. Sosiaalityö vanhuuden edessä. Teoksessa Seppänen, Marjaana & Karisto, Antti & Kröger, Teppo (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. WS Bookwell Oy, Juva, 7–15.

Kunnat.net 2015a. Asiantuntijapalvelut. Sosiaali ja terveys. Sosiaalipalvelut. Ikääntyneiden palvelut.

<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/ikaantyneet/Sivut/default.aspx>. Viitattu 5.5.2015.

Kunnat.net 2015b. Asiantuntijapalvelut. Sosiaali ja terveys. Sosiaalipalvelut. Ikääntyneiden palvelut. Ikääntyneiden hyvinvointia edistävät kotikäynnit.

<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/ikaantyneet/neuvonpalvelut/kotikaynnit/Sivut/default.aspx>. Viitattu 25.5.2015.

Kuula, Arja 2013. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Osuuskunta Vastapaino, Tampere.

L 980/2012. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista.

L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki.

Lehto, Markku 2004. Toimintakyky terveydenhuollon tulosmuuttujana. Teoksessa Matikainen, Esko & Aro, Timo & Huunan-Seppälä, Antti & Kivekäs, Jukka & Kujala, Santero & Tola, Sakari (toim.) Toimintakyky. Arviointi ja kliininen käyttö. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki, 18–21.

Liikanen, Hanna-Liisa 2007. Gerontologisen sosiaalityön menetelmiä. Teoksessa Seppänen, Marjaana & Karisto, Antti & Kröger, Teppo 2007. Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. PS-kustannus, Jyväskylä, 69–91.

Marangoni, Carol & Ickes, William 1989. Loneliness: A Theoretical Review with Implications for Measurement. *Journal of Social and Personal Relationships*, 6, 93–128.

Matthies, Aila-Leena & Närhi, Kati 2014. Ekososiaalinen lähestymistapa rakenteellisen sosiaalityön viitekehyksenä. Teoksessa Pohjola, Anneli & Laitinen, Merja & Seppänen, Marjaana (toim.) Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014. UNIPress, 87–116.

McInnis, Gloria J. & White, Jane H. 2001. Phenomenological Exploration of Loneliness in the Older Adult. *Archives of Psychiatric Nursing*, 15:3, 128–139.

Metsämuuronen, Jari 2006. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Teoksessa Metsämuuronen, Jari (toim.) Laadullisen tutkimuksen käsikirja. International Methelp Ky, Helsinki, 79–147.

Moorer, Peter & Suurmeijer, Theo P. B. M. 2001. The Effects on Neighbourhoods on Size of Social Network of the Elderly and Loneliness: A Multilevel Approach. *Urban Studies*, 38:1, 105–118.

Moyle, Wendy & Kellett, Ursula & Ballantyne, Alison & Gracia, Natalie 2011. Dementia and loneliness: an Australian perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 20:9–10, 1445–1453.

Moyle, W. & Kellett, U. & Cheek, J. & Ballantyne A. & Olorenshaw R. 2009. Loneliness: An under explored concept in people with dementia. *Alzheimer's & Dementia*, 5:5, e6.

- Naito-Chan, Edna & Damron-Rodriguez, Joann & Simmons, W. June 2005. Identifying Competencies for Geriatric Social Work Practice. *Journal of Gerontological Social work*, 43:4, 59–78.
- Niemelä, Pauli 2007. Vanhuus ja turvattomuus. Teoksessa Seppänen, Marjaana & Karisto, Antti & Kröger, Teppo (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. PS-kustannus, Jyväskylä, 167–180.
- Niskala, Asta 2008. Salatusta suhteesta kahden kimppaan. Analyysi sosiaalityön prosessin rakentumisesta. Lapin Yliopistokustannus, Rovaniemi.
- Palkeinen, Hanna 2005. Yksinäisyys iäkkäiden ihmisten kirjoituksissa. *Gerontologia*, 19:3, 111–120.
- Paone, Deborah 2014. Using RE-AIM to Evaluate Implementation of an Evidence-Based Program: A Case Example From Minnesota. *Journal of Gerontological Social Work*, 57:6–7, 602–625.
- Parkkila, Marjatta & Välimäki, Maritta & Routasalo, Pirkko 2000. Kuvaileva tutkimus pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevan potilaan yksinäisyydestä. *Hoitotiede*, 12:1, 26–35.
- Payne, Malcolm 1996. What is professional social work? Venture press, Birmingham.
- Payne, Malcolm 2005. Modern social work theory. Macmillan press, London.
- Peplau, Letitia Anne & Perlman, Daniel 1982. Perspectives on Loneliness. Teoksessa Peplau, Letitia Anne & Perlman, Daniel (toim.) Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy. Wiley, New York, 1–20.
- Perhehoitoliitto 2015. Perhehoito. Ikäihmiset. <http://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoito/ikaihmiset>. Viitattu 7.12.2015.
- Perttula, Juha 2005. Kokemus ja kokemuksen tutkimus: Fenomenologisen erityistieteen tieteenteoria. Teoksessa Perttula, Juha & Latomaa, Timo (toim.) Kokemuksen tutkimus. Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen. Dialogia Oy, Helsinki, 115–162.
- Pietarinen, Juhani 2002. Eettiset perusvaatimukset tutkimustyössä. Teoksessa Karjalainen, Sakari & Launis, Veikko & Pelkonen, Risto & Pietarinen, Juhani (toim.) Tutkijan eettiset valinnat. Oy Yliopistokustannus, Helsinki, 58–69.
- Pinquart, Martin & Sörensen Silvia 2001. Influences on Loneliness in Older Adults: A Meta-Analysis. *Basic and applied social Psychology*, 23:4, 245–266.
- Pitkälä, Kaisu & Routasalo, Pirkko & Kautiainen, Hannu & Savikko, Niina & Tilvis, Reijo 2005. Ikääntyneiden yksinäisyys. Psykososiaalisen ryhmäkuntoutuksen vaikuttavuus. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke. Tutkimusraportti 11. Vanhustyön keskusliitto, Helsinki.
- Pohjola, Anneli 2011. Rakenteellisen sosiaalityön aika. Teoksessa Pohjola, Anneli & Särkelä, Riitta (toim.) Sosiaalisesti kestävä kehitys. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto, Helsinki, 207–224.

- Pohjola, Anneli 2014. Rakenteellisen sosiaalityön paikannuksia. Teoksessa Pohjola, Anneli & Laitinen, Merja & Seppänen, Marjaana (toim.) Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014. UNIpress, 16–36.
- Pohjola, Anneli & Laitinen, Merja & Seppänen, Marjaana 2014a. Rakenteellinen sosiaalityö aikakauden haasteena. Teoksessa Pohjola, Anneli & Laitinen, Merja & Seppänen, Marjaana (toim.) Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014. UNIpress, 9–13.
- Pohjola, Anneli & Laitinen, Merja & Seppänen, Marjaana 2014b. Rakenteellisen sosiaalityön jäsentymisen. Teoksessa Pohjola, Anneli & Laitinen, Merja & Seppänen, Marjaana (toim.) Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014. UNIpress, 281–294.
- Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca 2015. Kehittäminen. Vanhustyö. GeroMetro. Tietoa GeroMetrosta.
http://www.socca.fi/kehittaminen/vanhustyö_gerometro/tietoa_gerometrosta. Viitattu 10.4.2015.
- Ray, Mo & Seppänen, Marjaana 2014. Rakenteellinen lähestymistapa vanhussosiaalityössä – kriittisen gerontologisen sosiaalityön näkökulma. Teoksessa Pohjola, Anneli & Laitinen, Merja & Seppänen, Marjaana (toim.) Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014. UNIpress, 234–249.
- Richardson, Virginia E. & Barusch, Amanda S. 2005. Gerontological Practice for the Twenty-first Century. A Social Work Perspective. Columbia university press, New York.
- Richmond, Mary E. 1917. Social Diagnosis. The Free press, New York.
- Rosen, Anita L. & Zlotnik, Joan Levy & Singer, Terry 2003. Basic Gerontological Competence for All Social Workers. Journal of Gerontological Social Work, 39:1–2, 25–36.
- Routasalo, Pirkko & Pitkälä, Kaisu 2003. Ikääntyvien yksinäisyys – miten sitä on tutkittu gerontologiassa? Gerontologia, 17:1, 23–29.
- Saari, Juho 2009. Yksinäisten yhteiskunta. WSOYpro Oy, Helsinki.
- Saaristo, Liisa 2011. Vanhusten yksinäisyys. Teoksessa Heiskanen, Tarja & Saaristo, Liisa (toim.) Kaiken keskellä yksin. Yksinäisyyden syyt, seuraukset ja hallintakeinot. PS-kustannus, Jyväskylä, 131–139.
- Salonen, Kari 2007. Ammattitaito ja kompetenssi gerontologisessa sosiaalityössä. Teoksessa Seppänen, Marjaana & Karisto, Antti & Kröger, Teppo (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. PS-kustannus, Jyväskylä, 53–68.
- Savikko, Niina & Routasalo, Pirkko & Tilvis, Reijo & Pitkälä, Kaisu 2006. Ikääntyneiden turvattomuus ja sen yhteys yksinäisyyden kokemiseen. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti, 43, 198–206.

- Schirmer, Werner & Michailakis, Dimitris 2015. The lost Gemeinschaft: How people working with the elderly explain loneliness. *Journal of Aging Studies*, 33, 1–10.
- Seppänen, Marjaana 2006. Gerontologinen sosiaalityö. Katsaus lähtökohtiin, nykytilaan ja tulevaisuuteen. Yliopistopaino Kustannus, Helsinki.
- Sirkka, Katriina 2014. Sosiaalityön rakenteellinen asiantuntijuus. Teoksessa Pohjola, Anneli & Laitinen, Merja & Seppänen, Marjaana (toim.) *Rakenteellinen sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2014*. UNIPress, 118–135.
- STM 2007. Hyvinvointi 2015 –ohjelma. Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 2007:3. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, Helsinki.
- STM 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 2013:11. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, Helsinki.
- STM 2015. Vireillä. Lainsäädäntöhankkeet. Sosiaali- ja terveydenhuolto. Sosiaalihuoltolaki. <http://www.stm.fi/sosiaalihuoltolaki>. Viitattu 5.2.2015.
- Stuart-Hamilton, Ian 2003. Vanhenemisen psykologia. Suomentanut Anne Toppi. Oy UNIPress Ab.
- Tabermann, Tommy 2010. *Runot 1970–2010*. Gummerus, Helsinki.
- Tenkanen, Raija 2007. Sosiaalityö ja kotona asuvien vanhusten ongelmat. Teoksessa Seppänen, Marjaana & Karisto, Antti & Kröger, Teppo (toim.) *Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä*. PS-kustannus, Jyväskylä, 181–192.
- Tiikkainen, Pirjo 2006. Vanhuusiän yksinäisyys. Seuruututkimus emotionaalisista ja sosiaalisista yksinäisyyttä määrittävistä tekijöistä. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä.
- Tijhuis, Marja A. R. & De Jong-Gierveld, Jenny & Feskens Edith J. M. & Kromhout Daan 1999. Changes in and factors related to loneliness in older men. *The Zutphen Elderly Study. Age and ageing*, 28:5, 491–495.
- Tilastokeskus 2015. Tilastot. Väestö. Väestöennuste. Nuorten osuus väestöstä uhkaa pienentyä. http://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_10-30_tie_001_fi.html. Viitattu 16.1.2016.
- Toikko, Timo 2014. Johdanto: Sosiaalityön menetelmiä jäljittämässä. Teoksessa Toikko, Timo (toim.) *Sosiaalityön menetelmien jäljillä*. Anja Mäntylän rahasto, Seinäjoki, 5–11.
- Tuomi, Jouni 2007. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.
- Uotila, Hanna 2011a. Tutkimus iäkkäiden ihmisten yksinäisyyskokemuksista, niiden merkityksistä ja tulkinnoista. Tampereen yliopisto, Tampere.

- Uotila, Hanna 2011b. Vanhuus ja yksinäisyys. *Gerontologia*, 25:4, 253–256.
- Van der Geest, Sjaak 2004. ”They don’t come to listen”: The experience of loneliness among older people in Kwahu, Ghana. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 19:2, 77–96.
- Van Tilburg, Theo & Havens, Betty & de Jong Giervald, Jenny 2004. Loneliness among older adults in the Netherlands, Italy and Canada: a multifaceted comparison. *Canadian Journal on Aging*, 23:2, 169–180.
- Victor, Christina R. & Bowling, Ann 2012. A Longitudinal Analysis of Loneliness Among Older People in Great Britain. *The Journal of Psychology*, 146:3, 313–331.
- Vilkko, Anni & Finne-Soveri, Harriet & Heinola, Raija 2010. Ikäihmisten palvelutarpeet ja saatu apu. Teoksessa Vaarama, Marja & Moisio, Pasi & Karvonen, Sakari (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2010. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos*, Helsinki, 44–59.
- Wenger, G. Clare & Burholt, Vanessa 2004. Changes in Levels of Social Isolation and Loneliness among Older People in a Rural Area: A Twenty-Year Longitudinal Study. *Canadian Journal on Aging*, 23:2, 115–127.
- Ylinen, Satu 2008. Gerontologinen sosiaalityö. Tiedonmuodostus ja asiantuntijuus. Kuopion yliopisto, Kuopio.
- Ylinen, Satu & Rissanen, Sari 2005. Sosiaalityö ja kaltoinkohdeltu vanhus. *Gerontologia*, 19:2, 57–64.
- Ylinen, Satu & Rissanen, Sari 2007. Tiedonmuodostus gerontologisessa sosiaalityössä. Teoksessa Seppänen, Marjaana & Karisto, Antti & Kröger, Teppo (toim.) *Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä*. PS-kustannus, Jyväskylä, 33–48.
- Zechner, Minna & Sointu, Liina 2009. ”Kyllä kaks huonoo on paljon rattosampi”. Yksinasuvien vanhojen ihmisten sosiaaliset suhteet ja hoiva Suomessa ja Italiassa. *Gerontologia*, 23:4, 189–199.
- Özer-Kemppainen, Özlem 2006. Ikäihmisten asumisen vaihtoehtoja suomalaisessa tietoyhteiskunnassa. *Gerontologia*, 20:3, 151–163.

Taustatiedot

- Koulutustausta
- Työuran pituus
- Kokemus gerontologisesta sosiaalityöstä
- Työnkuva

Yksinäisyyden tunnistaminen

- Yksinäisyyden huomioiminen yleisesti
- Toimijuuden puute
- Turvattomuuden tunne
- Ulkopuolisuuden kokemukset
- Kaipaus

Sosiaalityön työmenetelmät

- Käytössä olevat työmenetelmät
- Työmenetelmien soveltuvuus
- Muita työmenetelmiä
- Muiden työmenetelmien soveltuvuus

Rakenteellinen sosiaalityö

- Tietotyö
- Strateginen työ
- Inklusiotyö
- Oikeudenmukaisuustyö

HYVÄ GERONTOLOGISEN SOSIAALITYÖN AMMATILAINEN

Olette alustavien tiedustelujeni perusteella lupautunut haastateltavaksi tutkimukseeni, jossa tarkastellaan ikäihmisten yksinäisyyttä gerontologisen sosiaalityön käytännön näkökulmasta. Opiskelen Itä-Suomen yliopistossa yhteiskuntatieteitä sosiaalityö pääaineenani ja kyseessä oleva tutkimus on pro gradu –tutkielmani. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa gerontologisen sosiaalityön nykytilanteesta suhteessa ikäihmisten yksinäisyyden ongelmaan. Tutkimushaastattelut keskittyvät teidän näkemyksiin ja kokemuksiin ikäihmisten yksinäisyydestä ja sosiaalityön mahdollisuuksista vaikuttaa siihen.

Haastatteluun kuuluu kokonaisuudessaan aikaa noin tunnin verran. Haastattelut nauhoitetaan ja haastattelumateriaali litteroidaan. Haastatteluaineistot säilytetään tutkimuksenteon ajan luottamuksellisesti siten, että vain tutkijalla ja tutkimuksen ohjaajilla on oikeus nähdä ja käsitellä aineistoa. Tutkimuksen valmistuttua haastatteluaineistot hävitetään asianmukaisella tavalla. Koko tutkimusprosessin ajan varmistetaan, että haastateltavien henkilötiedot pysyvät salassa, eikä heidän henkilöllisyyttään ole mahdollista tunnistaa.

Mikäli edelleen suostutte haastateltavaksi tutkimukseeni, pyydän teitä tutustumaan myös oheiseen suostumuslomakkeeseen, jonka allekirjoitamme haastattelutilanteessa. Teillä on oikeus perua osallistumisenne tutkimukseen missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. Mikäli teille herää kysymyksiä tutkimukseeni liittyen, voitte ottaa yhteyttä sähköpostin tai puhelimen välityksellä

Ystävällisin terveisin,

Tutkija: Hanna Ristolainen, YTK, opiskelija

p. XXX XXX XXXX

hanri@student.uef.fi

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN

Tutkimuksen työnimi: Gerontologisen sosiaalityön mahdollisuudet ikäihmisten yksinäisyyden ehkäisemiseksi ja lievittämiseksi

Olen saanut tietoa tutkimuksen aiheesta, tarkoituksesta ja toteutuksesta. Minulla on ollut mahdollisuus keskustella tutkimukseen liittyvistä yksityiskohdista tutkijan kanssa. Annan suostumukseni haastattelun nauhoittamiseen. Minua on tiedotettu siitä, että haastatteluaineisto kerätään, käsitellään, säilytetään ja hävitetään luottamuksellisesti ja suojattuna siten, että haastateltavien henkilöllisyys ei paljastu missään vaiheessa tutkimusta. Minulle on selvitetty, että haastattelussa saatua tietoa voi käyttää ainoastaan tutkimuksen tekijä, mutta myös tutkimuksen ohjaavilla opettajilla on oikeus nähdä tutkimusaineisto.

Osallistun tutkimukseen vapaaehtoisesti ja minulla on mahdollisuus milloin tahansa perua osallistumiseni tutkimukseen. Keskeyttäessäni tutkimuksen, minulla on oikeus kieltää käyttämästä jo kerättyä haastattelumateriaalia tutkimusaineistona.

Suostumuksen antaja

Päiväys ___ / ___ / 2015

Nimi _____

Allekirjoitus _____

Puhelinnumero _____

Suostumuksen vastaanottaja

Päiväys ___ / ___ / 2015

Allekirjoitus _____

ja nimenselvennys

Ammatti ja organisaatio _____

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS
Ei niinku kukaan käy	KUKAAN EI KÄY
Aina yksin vaan kotona	YKSIN KOTONA OLEMENEN
Jotkut niinku käpertyyki sinne omaan kotiinsa	KOTIIN KÄPERTYMINEN
Joku saattaa soittaa aika usein mulle	SOITTELEE SOSIAALITYÖNTEKIJÄLLE
Ja niinku huomaa et, et kaipais, että kertoo jollekin jotain asiaa	JUTTUSEURAN KAIPUU
Että hakee niinku turvaa	TURVAN HAKEMINEN
Joilla ei oo omia lapsia	EI OLE LAPSIA
Puuttuu semmonen oma verkosto	VERKOSTON PUUTE
Ei enää pääse kotoo pois, elikkä nykyään on niin huonokuntosia kotona, että..et se ettei pääse enään oikeen omasta kodistaan pois	HUONOKUNTOISUUS ESTÄÄ LIKKUMISEN
Liikkuminen on tullu hankalammaksi, ei enää pääse samallailla vaikka päivätoimintaan tai tämmösiin niinku toiminnallisiin	HUONO LIKKUMINEN ESTÄÄ OSALLISTUMISEN
Jos on vähänkin huono liikkumiskyky, niin ei tuu lähdettyä näin talviaikana	LIKKUMINEN HUONOA
Jotka asuu kerrostalon jossain kerroksessa eikä oo hissiä ja vähitellen se liikkumiskyky menee huonommaks ja huonommaks ja lähteminen samaten	HISSITTÖMYYS ESTÄÄ LIKKUMISEN
Mielenterveysongelmaiset esimerkiksi kakssuuntasta mielialahäiriöo sairastavat ihmiset on aika paljon kotona	MT-ONGELMAN VUOKSI KOTIIN JÄÄMINEN
Sen sairauden takia varmaan se sos..sosiaaliset kontaktit on kauheen suppeet useimmilla	MT-ONGELMAN VUOKSI SUPPEAT SOSIAALISET KONTAKTIT
Että vaikka ois joku käynykki, ni ei välttämättä muista sitä sitten	EI MUISTA VIERAILUA
Sitten ku se toinen lähtee, niin kyllä toinen on yksinäinen. Kyllä ne on niitä varmaan..puolison kuolema	PUOLISON KUOLEMA
Ei oo niinku ketään ja on yksin	EI OLE KETÄÄN
Sitten nä on usein niitä, joilla ei oo vielä omaisia, että mikä ihme siinä onkin, että ei oo niitä omia lapsia	EI OLE OMAISIA
Kyllähän se rajaa, millä sää lähdet, jos on kauheen huono taloudellinen tilanne	TALOUELLINEN TILANNE ESTÄÄ LIKKUMISEN
Onko se osallistuminen sitten, että pystyksi osallistuu semmisiin asioihin tai tehdä, mitä sää haluat	OSALLISTUMINEN VAIKEAA VARALLISUUDESTA JOHTUEN
On ne rappuset ja eikä enää oikein tahdo päästä kulkee niitä tai ei pääse olleenkaan kulkee niitä, ni kyllä se rajaa omaan kotiin	EI PYSTY KULKEMAAN RAPPUSISSA
He saattaa sit enemmänki olla surullisia	SURULLISUUS
Ihminen, joka on yksinäinen siks että hän on siellä neljän seinän sisällä	EI PÄÄSE LIKKUMAAN

ESIMERKIT PELKISTE- TYISTÄ ILMAUKSISTA	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄ- LUOKKA
Ei ole lapsia Ei ole sukulaisia	Oman perheen tai suvun puuttu- minen	Puutteet sosiaali- sissa suhteissa	Sosiaalisten suhteiden ja niiden merki- tyksen arvi- ointi
Ei ole ketään Ei ole verkostoa	Kaikkien ihmissuhteiden puuttu- minen		
Omaisiet asuvat kaukana Ystävät asuvat kaukana	Kaukaiset ihmissuhteet		
Vähäinen verkosto Ei ole ikätovereita	Vähäiset ihmissuhteet		
Lapsilla ei ole aikaa Omaisiet ei ehdi käydä	Omaisten kiire		
Ei osaa hakeutua kontakteihin Suhteet katkaistu lapsiin	Ongelmat sosiaalisten suhteiden luomisessa ja ylläpitämisessä		
Olisi joku vierellä Juttuseuran kaipuu	Seuran kaipaaminen		
Kukaan ei käy Ei muista vierailuja	Vähäiset vierailut		
Lapset ei pidä yhteyttä Ei tule pidettyä yhteyttä	Vähäinen yhteydenpito		
Soittelee omaisille Soittelee kotihoidolle	Yhteydenotot eri tahoille		
Miehen kuolema Lesleytyminen	Puolison kuolema	Muutokset sosiaa- lisisissa suhteissa	
Kaikki ystävät kuolleet Lapsen kuolema	Muun läheisen ihmisen kuolema		
Avioero Kotihoidon hoitajat vaihtuvat	Hiljenneet tai vaihtuvat ihmis- suhteet		
Minkälaiset ihmissuhteet Sukulaissuhteiden läheisyys	Ihmissuhteiden luonne	Sosiaalisten suhtei- den laatu	
Omat lapset tärkeitä Yksi hyvä kontakti voi riittää	Ihmissuhteiden merkittävyys		
Tytär ei halua olla tekemisissä Omaisella päihdeongelma	Ongelmalliset suhteet omaisiin		
Toiset viihtyy yksin Toiset riippuvaisempia muista	Yksilöllisyys sosiaalisten kon- taktien tarpeessa	Yksilölliset erot sosiaalisten suhtei- den tarpeessa	
Yksikin kontakti voi riittää Useampikaan kontakti ei aina riitä	Yksilöllisyys sosiaalisten kon- taktien määrässä		
Pariskunnilla on toisensa Ei yksinäisyyttä jos on puoliso	Puolison olemassa olo	Yksinäisyyttä eh- käisevät sosiaaliset suhteet	
Ei yksinäisyyttä jos omaiset vierai- levat	Läheisten vierailut		
Yhteisöllisyys naapuruston kanssa	Hyvät naapuruussuhteet		
Huonokuntoisuus estää liikkumisen Ei pääse liikkumaan	Heikentynyt fyysinen toiminta- kyky	Toimintakyvyn heikkeneminen	Osallisuuteen vaikuttavien tekijöiden ar- viointi
Jää kotiin masennuksen takia Muistisairaus rajoittaa liikkumista	Heikentynyt psyykinen toimin- takyky		
Yksin kotona oleminen Ei halua lähteä	Kotiin jääminen	Osallistumisen halu	

Syrjään vetäytyminen Taipuvainen yksinäisyyteen	Sosiaalisen luonteen piirteet		
Ei ole varaa lähteä minnekään	Heikko taloudellinen tilanne	Osallistumista es- tävät ulkoiset teki- jät	
Hissittömyys liikkumisen esteenä Pitkä matka bussipysäkille	Rakenteelliset tekijät		
Kokeeko yksinäisyyttä Tuntee olonsa yksinäiseksi	Kokemus yksinäisyydestä	Yksinäisyyttä il- mentävät koke- mukset	Asiakkaan ko- kemuksien ar- viointi
Kaipaa jotain elämään Elämän merkitys vähentynyt	Kokemus merkityksettömyy- destä		
Halu mennä palvelutaloon Ei pärjää kotona	Huoli selviytymisestä		
Turvattomuus yksin olosta Kotona turvatonta	Turvattomuuden tunne	Yksinäisyyteen liittyvät tunteet	
Surullisuus Katkeruus yksin olemisesta	Negatiiviset tunteet		
Menneen ikävöinti Luopuminen taidoista	Eletty elämä ja sen kaipaaminen	Elettyyn elämään liittyvät kokemuk- set	
Puolison ikävöinti Menetettyjen ystävien kaipaaminen	Menetettyjen ihmisten kaipaaminen		

SOSIAALISEN MUUTOSTYÖN KEINO/VÄLINE	MITEN LIEVITTÄÄ YKSINÄISYYTTÄ – PELKISTETYT ILMAUKSET	KOONTI
Palvelutarpeen arviointi/Palveluohjaus (7/7)	<ul style="list-style-type: none"> -sopivan palvelun tai tukimuodon löytäminen (5/7) -asiakas alkaa käyttämään palvelua tai tukimuotoa -asiakkaan ohjaamisen kautta -löytää uusia paikkoja, joista saa uusia sosiaalisia suhteita -asiakas saa tiedon palveluista ja mahdollisuuden alkaa käyttää niitä -ei välttämättä johda mihinkään seurannan puutteen vuoksi -asiakkaan ohjaaminen ja kytkeminen muihin palveluihin -yksinäisyys tulee esille -keinojen löytäminen yksinäisyyden lievittämiseksi -keskustelemalla asiakkaan kanssa löytyy sopiva palvelu tai tukimuoto -löytäisi sopivan palvelun, joka toisi sisältöä elämään -Kelan hoitotuki korvaamaan päivätoiminnan maksua 	<ul style="list-style-type: none"> -Asiakkaan ohjaus -Palveluiden kautta tulevat vaikutukset -Osallisuuden vahvistuminen -Yksinäisyyden tunnistaminen -Asiakaslähtöisyys
Ehkäisevä kotikäynti/Hyvinvointia edistävä kotikäynti 85-vuotta täyttäneille (4/7)	<ul style="list-style-type: none"> -tarjota ja ehdottaa palveluja ja tukimuotoja (2/7) -asiakkaan kuuleminen keskiössä -ei ole valmista ongelmaa, josta lähdetään liikkeelle -saa tietoa palveluista ja tukimuodoista (2/7) -näillä asiakkailla on enemmän voimavaroja osallistua ym. -lomakkeessa suora kysymys yksinäisyydestä (2/7) -yksinäisyys tulee esille -laajempi kartoitus asiakkaan tilanteesta 	<ul style="list-style-type: none"> -Asiakkaan ohjaus -Asiakaslähtöisyys -Osallisuuden vahvistuminen -Yksinäisyyden tunnistaminen
Kuntoutuskokous kotihoidon tiimin kanssa (1/7) Verkostotyö/Yhteistyö kotihoidon kanssa (5/7)	<ul style="list-style-type: none"> -kotihoitolta kuulee, toteutuuko joku palvelu vai ei -kotihoitolta kuulee, onko omaiset käyneet useammin -yhdessä pohditaan sopivaa ratkaisua -kotihoidon säännöllisten käyntien sopiminen -kotihoitolle tietoa palveluista mm. lyhytaikaispaikoista joulun ajalle -kotihoitolta kuulee, mitä asiakkaat ovat mieltä palveluista -kotihoitolta saa tietoa asiakkaan yksinäisyydestä (2/7) -kotihoidon tarpeen esille tuleminen ja kontaktien saaminen kotiin kotihoidon alkamisen myötä 	<ul style="list-style-type: none"> -Palveluiden toteutumisen arviointi -Omaisten vierailujen toteutumisen arviointi -Moniammatillisen tietämys -Palveluiden jatkuvuus -Kotihoidon säännöllisyys

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS
Yks semmonen hyvin konkreettinen keino on, mitä ei käytetä juurikaan, mitä ei käytetä, mutta mitä kehitetään tääl meillä Helsingissä, on se että terveysasemien ja sosiaali- ja lähityön yhteistyö	Yhteistyötä kehitetään terveysasemien kanssa
Jos lääkäri havaitsee, et tulee käsitys, et potilas saattas olla yksinäinen, kärsii turvattomuutta, ni ois silloin yhteydessä, et sielt terveysasemalta oltais yhteydessä meihin.	Terveysasemalta pitäisi olla yhteydessä sosiaalitoimeen
Onhan meillä usein semmonen palautekysely kerran vuodessa	On palautekysely
Korostettais tätä yhteistyötä, niin silloin pystyttäis sosiaalityön keinoin ja niinku tavottamaan näitä ihmisiä paljon paremmin	Yhteistyötä terveystuolien kanssa pitäisi korostaa
Näin sitä pystyy itse tekee, että että on niinku mukana näissä, näissä tämmösissä hankkeissa	Hankkeissa mukana oleminen
Sosiaalityöntekijää sitoo niinku vaitiolovelvollisuus silleen ni ei pysty niinku oikeen	Vaitiolovelvollisuus esteenä
Niitä pyritään ajamaan niinku eteenpäin ilman muuta, et se on kaikkien hyödyn mukaista	Asioita pyritään ajamaan eteenpäin
Et sit enemmän ehkä heidän omaiset niinku kyselee sit näkemyksiä, et mihin hän voi niinku kirjottaa tai mihin hän voi valittaa näistä	Omaisten auttaminen valituksissa
Yhteistyökumppaneille yleisesti sen asian esille tuominen niinkun että olkaa yhteydessä yksinäisist vanhuksista	Voisi kehottaa yhteistyökumppaneita olemaan yhteydessä
Me ollaa tosi paljon aina mukana kaikissa..niinkun työryhmänä, et me otetaan..yleensä kysytään niinku kentältä, kysytään mielipiteitä, niin kyl me sit aina jonkinlainen vastine niihin laitetaan..	Työryhmänä viemällä tietoa eteenpäin
Miettiä niinku niitä öö et mikä täs meidän palvelujärjestelmässä ois sit semmosta, mitä vois muuttaa tai mitä pitäis kehittää lisää	Kehittämiskohteita mietitään
Onks se sit sitä yhteisöasumista vai	Yhteisöasuminen voisi olla yksi vaihtoehto
Sukupolvien yhdistämistä enemmän, et ei ookaan vaan et vanhuksset keskenään, vaan et ois monta eri ikäpolvee	Sukupolvia voisi yhdistää
Varmaan sitä semmosta niinkun tietynlaista asenteen muutostaki	Tarvitaan asenteen muutosta
Vähän uudennlaisia menetel..tai niinku ajatuksia siitä, et miten meidän vanhuksia vois sitten hoitaa	Tarvitaan uudennlaisia ajatuksia
Mietitään esimerkiks tätä rakentamista, että rakentaminen ois esteetöntä	Rakentamisen tulisi olla esteetöntä
Et kerättäis niitä palveluja ylös, mitä me havaitaan kotikäyneillä, siis et mitä ois tarve, mutta mitä meillä ei ole ku ainahan me joudutaan vaan rakenteen mukaan tarjoamaan vähän niitä mitä meillä on	Puhuttu palveluiden puutteiden kartoittamisesta
Jos niinku halua on, ni täähän saadaan kyllä kuntoon tämäkin	Kehittämisen halu auttaisi asioiden muuttamisessa
Ei oo koskaan..aina välillä puhutaan..välillä puhutaan, että nyt kirjoitetaan, nyt tehdään yhdessä, mut ei se tääl niinku	Yhdessä vaikuttaminen jää puheen tasolle

ESIMERKIT PELKISTETYISTÄ IL-MAUKSISTA	ALALUOKKA	YLÄ-LUOKKA	PÄÄ-LUOKKA
Yhteisöllistä asumista pitäisi kehittää Asumisessa pitäisi olla välimuoto	Yhteisöllisyys asumisessa	Yhteisöllisyyden korostaminen	Rakenteellisen muutoksen visioiminen
Sukupolvia voisi yhdistää Perheessä asuminen voisi olla vaihtoehto	Sukupolvien yhdistäminen asumisessa		
Ihmisten pitäisi pitää huolta toisistaan Välitettäisiin lähellä asuvista ikäihmisistä	Lähimmäisten vastuun lisääminen		
Kaikki ei voi tulla ulkopuolelta Voisi osallistaa asiakkaita	Asiakkaiden vastuun lisääminen		
Kotihoidolla pitäisi olla enemmän aikaa Jos kotihoitoa voisi muuttaa	Kotihoidon kehittäminen	Palveluiden ja rakenteiden kehittäminen	
Kiireettömiä kotona kävijöitä tarvittaisiin Toimintaan saattaminen olisi iso asia	Sosiaalisten kontaktien lisääminen arkeen		
Päivätoimintaa pitäisi olla enemmän Lähellä olevan toiminnan lisääminen	Toiminnallisten tukimuotojen lisääminen		
Rakentamisen tulisi olla esteetöntä Liikkumisen pitäisi olla helppoa	Liikkumista helpottavien rakenteiden suunnittelu		
Yhteistyötä terveystoimen kanssa pitäisi korostaa	Yhteistyö terveydenhoidon kanssa	Toimijoiden välisen yhteistyön kehittäminen	
Pitäisi tehdä yhteistyötä enemmän kolmannen sektorin kanssa	Yhteistyö kolmannen sektorin kanssa		
Voisi keskustella moniammatillisissa yhteistyökokouksissa	Muu yhteistyö		
Tarvitaan asenteen muutosta Tarvitaan uudenlaisia ajatuksia	Asenteellisuus ja uudet ajatukset	Muutoksien lähtökohtien huomiointi	
Pitäisi ottaa enemmän huomioon asiakkaiden näkökulma	Asiakaslähtöisyys		
Pitäisi tehdä isompia muutoksia	Muutoksien laajuus		
Voisi raportoida palveluiden tarpeesta eteenpäin Olisi hyvä pitää enemmän esillä	Asioiden esille tuominen	Oman asiantuntijuuden esille tuominen	
Voisi olla poliitikoihin yhteydessä Voisi kirjoittaa lehtiin	Poliittinen ja julkinen vaikuttaminen		
Palveluiden kehittämisprojekti menossa Kehittämishankkeita on	Kehittämishankkeet ja -projektit	Työskentelytapojen ja palveluiden kehittäminen	Toteutuva rakenteellinen muutostyö
Omaa työskentelyä on kehitetty Kehittämällä oman työyhteisön toimintaa	Oman työn kehittäminen		
Asiakaspalautteiden kautta Asiakkaiden valituksien kautta	Asiakaspalautteet		
Asiakkaille järjestetty moniammatillinen kehittävää tapaaminen	Yhteistyö asiakkaiden kanssa		
Kannustamalla asiakkaita vaikuttamiseen Kysymällä osallistumisesta järjestötoimintaan	Asiakkaiden aktivointi		
Omaisten valvotuneisuuden kautta Omaisten auttaminen valituksissa	Omaisten aktivointi		
Tuomalla esille havaintoja Kokouksissa käsitellään asioita yhdessä	Asioiden esille tuominen ja käsittely	Tiedon välittäminen	

Asioita pyritään ajamaan eteenpäin Välittämällä tietoa kehittäville tahoille	Asioiden eteenpäin vie- minen		
Osastopäällikölle tiedotetaan Purnuttamalla johtajalle	Asioiden esittäminen johdolle		
Kehittämällä palvelua yhteistyössä järjestö- jen kanssa Seurakuntien kanssa tehdään kehittävää yh- teistyötä	Yhteistyö kolmannen sektorin kanssa	Moniamma- tillinen kehittä- misyhdistys	
Yhteistyötä kehitetään terveysasemien kanssa Tiedottamalla palveluista muita yhteistyöta- hoja	Yhteistyö muiden toimi- joiden kanssa		
Resurssikysymyksen esiin nostaminen Onko resursseja kehittämiseen	Vähäiset resurssit	Työskentelyä ohjaavat ul- koiset tekijät	Rakenteelli- sen muutos- työn esty- minen
Muut asiat menevät edelle Ajanpuute estää rakenteellisen vaikuttami- sen	Ajan puute		
Mielipidekirjoituksia ei käytetä Yhdessä vaikuttaminen jää puheen tasolle	Työyhteisön kulttuuriset piirteet		
Asiakastapauksia ei saa tuoda julkisuuteen Vaitiolo velvollisuus esteenä	Vaitiolo velvollisuus		
Yksittäinen työntekijä ei voi vaikuttaa Oman vaikutusvallan puute	Yksittäisen työntekijän pieni rooli	Mielikuva ra- kenteellisen työn heikosta vaikuttavuus- desta	
Kehittämisisään ei uskota toteutuvan Omaa kehittämistyötä ei nähdä hyödyllisenä	Oman työn hyödyttö- myys		
Päätöksiin ei pysty vaikuttamaan Pienet vaikuttamismahdollisuudet	Vähäiset vaikuttamis- mahdollisuudet		
Vanhemmat asiakkaat eivät pysty vaikutta- maan Vaikea löytää väyliä ikäihmisten omaan vai- kuttamiseen	Asiakkaiden osallistami- sen ongelmat		
Ei tiedetä, miten tietoa voisi viedä eteenpäin Ei tietoa, miten asiat menevät päättäjille	Epätietoisuus tiedon vä- littämisen kanavista	Tiedon välit- tämisen on- gelmat	
Yksinäisyys ei näy tilastoinneissa Tieto jää työntekijöille, jos sitä ei kysytä	Tiedon välittymisen epä- kohdat		
Lehtiin kirjoittaminen ei sovi itselle Ei ole aktiivinen ihminen	Työntekijöiden yksilöl- listen piirteiden vaikutus		